

**MUNICÍPIO DE SARANDI****SECRETARIA DE FAZENDA**

JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****438****Data Prestação:****17/04/2025****Autenticidade:****433975077****SITE AUTENTICIDADE:** <https://sarandi.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 06111168 CNPJ/CPF: 28.121.582/0001-83 Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO.

Nome/Razão Social: CARLO GIOVANI TONON - ME

Nome Fantasia: ADONTONON - CLINICA ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

Endereço:

RUA SALVADOR JORDANO, 594 - CENTRO

Município/UF: Sarandi-PR

Fone/Fax: (44) 8839-2997

Insc. Estadual:

CEP: 87.111-150

E-Mail: contabilidade_ribeiro@hotmail.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA

Endereço: IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197 - BOQUEIRÃO

Município/UF: Curitiba-PR

CEP: 81.670-464

Fone/Fax:

E-Mail:

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

412 ODONTOLOGIA.

CNAE:

8630504

Competência: Local da Prestação do Serviço:
4/2025 Sarandi-PR

Situação da NFS-e:

EMITIDA

Natureza da Operação:

EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviço odontológico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	Prestação de serviço odontológico	1,00000	3.925,53	0,00	0,00	3.925,53

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	117,77000	Não
PIS	0,65000	25,52000	Sim
COFINS	3,00000	117,77000	Sim
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	58,88000	Sim
CSLL	1,00000	39,26000	Sim
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
3.925,53	0,00	0,00	3.684,10	3.925,53

NFS-E Nº

438

Recebemos de CARLO GIOVANI TONON - ME, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____