



MUNICÍPIO DE SARANDI

SECRETARIA DE FAZENDA

JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - SARANDI SEDE - Sarandi - PR

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número:

648

Emissão:

20/01/2023

Autenticidade:

883579469

SITE AUTENTICIDADE: <https://sarandi.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 06113742 CNPJ/CPF: 36.043.397/0001-46 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
 Nome/Razão Social: GASPAROTTO ODONTOLOGIA LTDA
 Nome Fantasia:
 Endereço:
 RUA PEDRO GALINDO GARCIA, 362, SUBDIVISÃO DO LOTE 001 | SUBDIVISÃO DO LOTE
 Município/UF: Sarandi-PR CEP: 87.111-210
 Fone/Fax: (44) 3026-6080 E-Mail: sorrimaxx@gmail.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: 1/2023	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL
---------------------	---	----------------------------	--------------------------------

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviços odontológicos.

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Prestação de serviços odontológicos.	1,00	3.489,36	0,00	3.489,36

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,41282	84,19000	Não
PIS	0,23000	8,02000	Não
COFINS	1,06000	36,97000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,30000	10,52000	Não
CSLL	0,26000	9,21000	Não
CPP	3,27000	114,19000	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:
3.489,36	0,00	0,00	3.489,36	3.489,36

NFS-E Nº 648	Recebemos de GASPAROTTO ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.
	DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____