


	MUNICÍPIO DE SARANDI	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA DE FAZENDA	Número: 355		
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR	Emissão: 21/10/2023		
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 392143999

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 00624650	CNPJ/CPF: 14.950.511/0001-89	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA		
	Nome Fantasia: SORRIDERE ODONTOLOGIA		
	Endereço: Avenida MARINGA, 1806-B, QUADRA 003 DATA 012A - CENTRO		
	Município/UF: Sarandi-PR		
	Fone/Fax: (44) 3264-0614		
		Insc. Estadual: 11/8914693	CEP: 87.111-000
	E-Mail: CONSULMARCONTAB@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: 10/2023	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

serviço odontológicos prestados

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	serviço odontológicos prestados	1,00	1.193,03	0,00	1.193,03

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	25,89000	Não
PIS	0,47000	5,64000	Não
COFINS	2,19000	26,07000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	46,23000	Não
CSLL	2,33000	27,74000	Não
CPP	4,47000	53,35000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 1.193,03	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 1.193,03	Valor Total da NFS-e: 1.193,03
---	------------------------------------	---------------------------------------	---	---------------------------------------

NFS-E Nº 355	Recebemos de SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	---