



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:

355

Emissão:

21/10/2023

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 CEP: 87.111-000
 Fone/Fax: (44) 3264-0614 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	Aliquota	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: _____