



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAÇANDU

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
8

Data de Emissão
24/01/2022

Data e Hora da
Competência
24/01/2022 às 08:29:27

Código de Verificação
6247-6477-2709

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 40.941.996/0001-54 Cód. Mobiliário 516632 Insc. Mun. 516632
Nome PALUDO E TROMBELI CLÍNICA ODONTOLÓGICA LTDA
Logradouro AVENIDA-VEREADOR SILVIO ALVES Número 712
Bairro JARDIM NOVA ALVORADA II CEP 87140-000
Município PAÇANDU UF PR

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 78.738.101/0001-51 RG/IE ISENT0
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA
E-mail GRC@DENTALUNI.COM.BR; Telefone
Inf. Comp.
Logradouro -RUA IRMA FLÁVIA BORLET Número 197
Bairro HAUER CEP 81630-170
Município CURITIBA UF PR
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO	1.906,2000	1,00	0,00	1.906,20

Valor Total dos Serviços - **R\$1.906,20**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IMI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.906,20

Atividade

4.12-Odontologia

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cál. (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
0,0000	1.906,20	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.906,20

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: PALUDO E TROMBELI CLÍNICA ODONTOLÓGICA LTDA CNPJ: 40.941.996/0001-54

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 8 emitida em 24/01/2022 às 08:29:27 - Cód Verif 6247-6477-2709
Condições de Pagamento: Vencimento: 24/01/2022 Valor Total R\$ 1.906,20 Valor Líquido R\$ 1.906,20

Ass: _____ em ____/____/_____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura