



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SARANDI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Número da Nota - Serie  
**000000000220 - E**  
Autenticidade  
**R74V-9DBN**  
Data de Emissão  
**25/08/2020**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**  
Nome/Razão Social: SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA  
CPF/CNPJ: 14.950.511/0001-89      IM: 624650      IE:  
Endereço: MARINGA,1806 SOBRELOJA,JD. PAULISTA -cep:87111000  
Município: Sarandi      UF: PR      E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA  
CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51      IM:      IE:  
Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET,197,BOQUEIRÃO -cep:81670464  
Município: CURITIBA      UF: PR      E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 189.114.248.178

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: <http://www.sarandi.pr.gov.br>**

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço  
412 - Odontologia.

I.N.S.S. (R\$) <b>0,00</b>	I.RENDAS (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	COFINS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>
-------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-----------------------------	---------------------------

**Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não  
implicam na base de cálculo**

Deduções/Abatimentos <b>0,00</b>	Base de Cálculo (R\$) <b>2.652,00</b>	Aliquota (%) <b>2,0100%</b>	Valor do ISS (R\$) <b>53,31</b>	Valor Total da Nota (R\$) <b>2.652,00</b>
-------------------------------------	--	--------------------------------	------------------------------------	--

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.652,00**