

	MUNICÍPIO DE SARANDI		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
	SECRETARIA DE FAZENDA		Número:			
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - SARANDI SEDE - Sarandi - PR		314			
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:		Emissão:			
				22/02/2023		Autenticidade:
				635074832		

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 - SARANDI SEDE				Insc. Estadual:
	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:			CNAE:
412 ODONTOLOGIA.			8630504
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
2/2023	Sarandi-PR	EMITIDA	EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	
serviços odontológicos prestados	

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	serviços odontológicos prestados	1,00	661,50	0,00	661,50

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,63876	17,46000	Não
PIS	0,47000	3,13000	Não
COFINS	2,19000	14,48000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,57000	23,62000	Não
CSLL	2,33000	15,40000	Não
CPP	4,32000	28,60000	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:
661,50	0,00	0,00	661,50	661,50

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