

	MUNICÍPIO DE SARANDI			Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA DE FAZENDA			Número: 212	
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR			Data Prestação: 16/02/2026	
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 06114447	CNPJ/CPF: 37.636.157/0001-18	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: CLASSICA CLINICA INTEGRADA DE SAUDE LTDA		
	Nome Fantasia:		
	Endereço: AVENIDA PIONEIRO JOSE LAURINDO DA SILVA, 237 - JARDIM OURO VERDE IV		
	Município/UF: Sarandi-PR		
Fone/Fax: (44) 3035-2550		E-Mail: escritoriopanorama_sdi@hotmail.com	
		Insc. Estadual: CEP: 87.114-026	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 178392-5	CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: DENTAL UNI Cooperativa Odontológica		
Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197, até 1680 - lado par - Hauer		
Município/UF: Curitiba-PR		CEP: 81.630-170
Fone/Fax:		E-Mail:

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 41201 Odontologia.			CNAE: 8630504
Competência: 2/2026	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

P.S.

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	Serviços odontológicos	1,00000	1.575,44	0,00	0,00	1.575,44	1.575,44

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	31,67000	Não
PIS	0,17000	2,68000	Não
COFINS	0,77000	12,13000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	3,78000	Não
CSLL	0,21000	3,31000	Não
CPP	2,60000	40,96000	Não
Impostos Federais	0,00000	62,86000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 1.575,44	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Total dos Serviços: 1.575,44	Valor Líquido da NFS-e: 1.575,44
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

NFS-E Nº 212	Recebemos de CLASSICA CLINICA INTEGRADA DE SAUDE LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
	DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____