

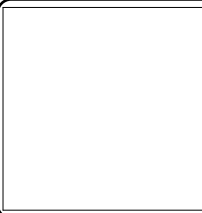


| | | | | | | | |
|---|--|----------------------|--|---------------------|---|-----------------------|--|
|  | MUNICÍPIO DE MANDAGUARI/PR | | | | Nota Fiscal de Serviços Eletrônica | |  |
| | SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, FINANÇAS E GESTÃO | | | | Número: | | |
| | AMAZONAS, 500 - 86975000 - CENTRO - Mandaguari - PR | | | | 352 | | |
| | | | | | Emissão: | | |
| | | | | | | 21/04/2025 | |
| Núm. do RPS: | | Série do RPS: | | Tipo do RPS: | | Emissão RPS: | |
| | | | | | | Autenticidade: | |
| | | | | | | 247505144 | |

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

| | | | | | | |
|--|---------------------------|--|------------------|------------------------------|-----------------------|------------------|
| DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO | | | | | | |
|  | Insc. Municipal: | 00123358 | CNPJ/CPF: | 30.725.187/0001-51 | Regime Fiscal: | SIMPLES NACIONAL |
| | Nome/Razão Social: | VITOR MANOEL SESPEDE DOS SANTOS - CLINICA ODONTOLOGICA | | | | |
| | Nome Fantasia: | VITOR MANOEL CLINICA ODONTOLOGICA | | | | |
| | Endereço: | RUA MANOEL HENRIQUE MANSO, 353 - CENTRO | | | | |
| | Município/UF: | Mandaguari-PR | CEP: | 86.975-000 | | |
| | Fone/Fax: | (44) 3233-4760 | E-Mail: | exavier_contabil@hotmail.com | | |

| | | | | | |
|------------------------------------|--|------------------|--------------------|------------------------|--|
| 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: | | | | CNAE: |
| 412 ODONTOLOGIA | | | | 8630504 |
| Competência: | Local da Prestação do Serviço: | Situação da NFS-e: | Natureza da Operação: | |
| 4/2025 | Mandaguari-PR | EMITIDA | TRIBUTA NO MUNICIPIO | |

| | |
|---------------------------------|--|
| DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO | |
| serviços odontologicos | |

| ITENS DO SERVIÇO | | | | | | |
|------------------|------------------------|------------|----------------|---------------|-------------|-------------|
| Tributável | Descrição do Item | Quantidade | Valor Unitário | Desc. Incond. | Desc. Cond. | Valor Total |
| SIM | serviços odontologicos | 1,00000 | 1.416,15 | 0,00 | 0,00 | 1.416,15 |

| TRIBUTOS INCIDENTES | | | |
|---------------------|----------|----------|--------|
| Tributo | Alíquota | Valor | Retido |
| ISSQN | 2,01000 | 28,46000 | Não |
| PIS | 0,17000 | 2,36000 | Não |
| COFINS | 0,77000 | 10,89000 | Não |
| INSS | 0,00000 | 0,00000 | Não |
| IR | 0,24000 | 3,40000 | Não |
| CSLL | 0,21000 | 2,97000 | Não |
| CPP | 2,60000 | 36,88000 | 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: |
| 1.416,15 | 0,00 | 0,00 | 1.416,15 | 1.416,15 |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| NFS-E Nº | Recebemos de VITOR MANOEL SESPEDE DOS SANTOS - CLINICA ODONTOLOGICA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. | | |
| 352 | DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____ | | |