

	MUNICÍPIO DE SARANDI			Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA DE FAZENDA			Número: 54	
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR			Data Prestação: 15/12/2025	
	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: 06116432 CNPJ/CPF: 46.200.750/0001-08 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: ODONTOLOGIA ZARBINATI LTDA.
	Nome Fantasia: ZARBINATI & COUTINHO ODONTOLOGIA
	Endereço: AVENIDA BRASIL, 449 - JD. INDEP.1A. 2A. 3A. PARTE
	Município/UF: Sarandi-PR CEP: 87.113-260
Fone/Fax: (44) 3035-0475 E-Mail: contato@escritoriomaxxi.com.br	
Insc. Estadual:	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO	
Insc. Municipal: 78.738.101/0001-51 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: 412 ODONTOLOGIA.		
CNAE: 8630504		
Competência: 12/2025	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA
Natureza da Operação: EXIGÍVEL		

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS CARTÃO DE INÍCIO 002025.

ITENS DO SERVIÇO							
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS CARTÃO DE INÍCIO 002025.	1,00000	1.347,75	0,00	0,00	1.347,75	1.347,75

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	29,25000	Não
PIS	0,47000	6,37000	Não
COFINS	2,19000	29,46000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	52,23000	Não
CSLL	2,33000	31,34000	Não
CPP	4,47000	60,27000	Não
Impostos Federais	0,00000	179,66000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL				
Base de Cálculo do ISSQN: 1.347,75	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Total dos Serviços: 1.347,75	Valor Líquido da NFS-e: 1.347,75

NFS-E Nº 54	Recebemos de ODONTOLOGIA ZARBINATI LTDA., os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: ____/____/____	Assinatura: _____