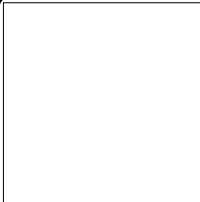


	MUNICÍPIO DE CIANORTE		Número NFS-e: 251	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data Emissão: 20/12/2024	
	CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - ZONA 01 - CIANORTE - PR		Data Prestação: 20/12/2024	
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO	
	Insc. Municipal: 00026795 CNPJ/CPF: 49.866.050/0001-45 Regime Fiscal: Regime único Simples
	Nome/Razão Social: LAI ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA
	Nome Fantasia:
	Endereço: RUA HUMAITA, 774, SALA 03 - ZONA 01 Insc. Estadual:
	Município/UF: CIANORTE-PR CEP: 87.200-280
	Fone/Fax: (44) 3631-5555 E-Mail: contabilidade@stcontabilidademedica.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO	
Insc. Municipal: 178392-5 CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual:	
Nome/Razão Social: 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: 412 ODONTOLOGIA.	CNAE: 8630504		
Competência: 12/2024	Local da Prestação do Serviço: CIANORTE-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
Serviços odontológicos prestados.

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Serviços odontológicos prestados.	1,00000	1.060,05	0,00	1.060,05

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	21,31000	Não
PIS	0,17000	1,77000	Não
COFINS	0,77000	8,15000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	2,54000	Não
CSLL	0,21000	2,23000	Não
CPP	2,60000	27,60000	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:
1.060,05	0,00	0,00	1.060,05	1.060,05

NFS-E Nº 251	Recebemos de LAI ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
------------------------	--