

	MUNICÍPIO DE ARARUNA		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO		Número:		
	RUA PREFEITO HERMES CAMPOS TEIXEIRA, 390 - 87260000 - CENTRO - ARARUNA - PR		599		
	Núm. do RPS:		Série do RPS:	Data Prestação:	
		Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade:	
				060468960	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 00006080	CNPJ/CPF: 46.550.248/0001-27	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: RS ODONTOLOGIA LTDA		
	Nome Fantasia: RS ODONTOLOGIA		
	Endereço:		
	RUA DUQUE DE CAXIAS, 471, TERREO - CENTRO		
Município/UF: ARARUNA-PR		Insc. Estadual: PRB2200433534	
Fone/Fax:		CEP: 87.260-000	
		E-Mail: wd_contabilidade@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: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197 - 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: 4120 ODONTOLOGIA.			CNAE: 8630504
Competência: 9/2025	Local da Prestação do Serviço: ARARUNA-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTACAO NO MUNICIPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Tratamento Odontológico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	Tratamento Odontológico	1,00000	3.457,35	0,00	0,00	3.457,35	3.457,35

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,02443	69,99000	Não
PIS	0,19000	6,67000	Não
COFINS	0,89000	30,73000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,25000	8,75000	Não
CSLL	0,22000	7,66000	Não
CPP	2,75000	94,93000	Não
Impostos Federais	0,00000	148,73000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Total dos Serviços:	Valor Líquido da NFS-e:
3.457,35	0,00	0,00	3.457,35	3.457,35

NFS-E Nº 599	Recebemos de RS ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	--