
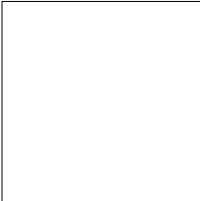
	MUNICÍPIO DE SARANDI SECRETARIA DE FAZENDA JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 464 Data Prestação: 20/01/2025 Autenticidade: 440573699	
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:			

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 00624650 CNPJ/CPF: 14.950.511/0001-89 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA
	Nome Fantasia: SORRIDERE ODONTOLOGIA
	Endereço: Avenida MARINGA, 1806-B, QUADRA 003 DATA 012A - CENTRO
	Município/UF: Sarandi-PR CEP: 87.111-000
	Fone/Fax: (44) 3264-0614 E-Mail: CONSULMARCONTAB@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: 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: 1/2025 Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: EXIGÍVEL	

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	913,72	0,00	913,72

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	27,41000	Não
PIS	0,17000	1,52000	Não
COFINS	0,77000	7,03000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	2,19000	Não
CSLL	0,21000	1,92000	Não
CPP	2,60000	23,79000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 913,72 Valor Total Descontos: 0,00 Valor Total das Deduções: 0,00 Valor Líquido da NFS-e: 913,72 Valor Total da NFS-e: 913,72
--

NFS-E Nº 464	Recebemos de SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	--