

**MUNICÍPIO DE CIANORTE****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - ZONA 01 - CIANORTE - PR

Número NFS-e:

29

Data Emissão:

19/11/2024

Data Prestação

19/11/2024

Autenticidade:

698993126

**SITE AUTENTICIDADE: <https://cianorte.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>****DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

| | | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------|----------------|----------------------------------|
| Insc. Municipal: | 00025097 | CNPJ/CPF: | 46.137.990/0001-05 | Regime Fiscal: | Regime único Simples |
| Nome/Razão Social: | T MORGUETI ODONTOLOGIA LTDA | | | | |
| Nome Fantasia: | TALITA MORGUETI ODONTOLOGIA | | | | |
| Endereço: | | | | | Insc. Estadual: |
| RUA IPIRANGA, 322, SALA 01 - ZONA 01 | | | | | |
| Município/UF: | CIANORTE-PR | | | CEP: | 87.209-159 |
| Fone/Fax: | | | | | E-Mail: martinseendo@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 - 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: | Local da Prestação do Serviço: | Situação da NFS-e: | Natureza da Operação: |
| 11/2024 | CIANORTE-PR | EMITIDA | TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO |

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviços odontológicos.

ITENS DO SERVIÇO

| Tributável | Descrição do Item | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|--------------------------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM | Prestação de serviços odontológicos. | 1,00000 | 228,78 | 0,00 | 228,78 |

TRIBUTOS INCIDENTES

| Tributo | Aliquota | Valor | Retido |
|-------------------|----------|---------|--------|
| ISSQN | 2,01000 | 4,60000 | Não |
| PIS | 0,17000 | 0,38000 | Não |
| COFINS | 0,77000 | 1,76000 | Não |
| INSS | 0,00000 | 0,00000 | Não |
| IR | 0,24000 | 0,55000 | Não |
| CSLL | 0,21000 | 0,48000 | Não |
| CPP | 2,60000 | 5,96000 | 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: |
| 228,78 | 0,00 | 0,00 | 228,78 | 228,78 |

NFS-E Nº

Recebemos de T MORGUETI ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

29

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____