

	MUNICÍPIO DE MANDAGUARI/PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, FINANÇAS E GESTÃO		Número:		
	AMAZONAS, 500 - 86975000 - CENTRO - Mandaguari - PR		18		
			Emissão:		
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade:
					908603223

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO					
	Insc. Municipal:	00126363	CNPJ/CPF:	48.275.292/0001-00	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social:	A ASTURIANO ODONTOLOGIA			
	Nome Fantasia:	ORALLINE ODONTO			
	Endereço:	RUA PADRE ANTONIO LOCK, 1038 - CENTRO			
	Município/UF:	Mandaguari-PR	CEP:	86.975-000	
	Fone/Fax:	(44) 3233-4998	E-Mail:	contato@orallineodonto.com.br	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO					
Insc. Municipal:	178392-5	CNPJ/CPF:	78.738.101/0001-51	Insc. Estadual:	
Nome/Razão Social:	dental uni cooperativa odontologica				
Endereço:	rua irma flavia borlet, 197 - hauer				
Município/UF:	Curitiba-PR	CEP:	81.630-170		
Fone/Fax:		E-Mail:	contato@orallineodonto.com.br		

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:
11/2023	Mandaguari-PR	EMITIDA	TRIBUTA NO MUNICIPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
tratamento odontologico					

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	tratamento	1,00	945,94	0,00	945,94

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	19,01000	Não
PIS	0,17000	1,58000	Não
COFINS	0,77000	7,28000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	2,27000	Não
CSLL	0,21000	1,99000	Não
CPP	2,60000	24,63000	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:
945,94	0,00	0,00	945,94	945,94

NFS-E Nº 18	Recebemos de A ASTURIANO ODONTOLOGIA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
	DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____