



MUNICÍPIO DE NOVA ESPERANÇA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Avenida Rocha Pombo, 1453 - 87600000 - CENTRO - NOVA ESPERANÇA - PR

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número:

110

Emissão:

22/07/2025



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

Autenticidade: 899174475

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00010287 CNPJ/CPF: 28.857.087/0001-37 Regime Fiscal: Optante - Simples Nacional (SNA)
Nome/Razão Social: P H AZEVEDO SANCHES ODONTOLOGIA - ME
Nome Fantasia: SANCHES ODONTOLOGIA
Endereço: AVENIDA ROCHA POMBO, 66, sala 01 - CENTRO
Município/UF: NOVA ESPERANÇA-PR
Fone/Fax: E-Mail: phodonto27@gmail.com
Insc. Estadual: ISENTA
CEP: 87.600-000

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 1783925 CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual:
Nome/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: 7/2025	Local da Prestação do Serviço: NOVA ESPERANÇA-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
---------------------	--	----------------------------	---

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Período de Competência: JUNHO/2025

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	1,00000	2.227,89	0,00	0,00	2.227,89

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	44,78000	Não
PIS	0,17000	3,72000	Não
COFINS	0,77000	17,14000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	5,35000	Não
CSLL	0,21000	4,68000	Não
CPP	2,60000	58,01000	Não
Impostos Federais	0,00000	88,89000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 2.227,89 Valor Total Descontos: 0,00 Valor Total das Deduções: 0,00 Valor Líquido da NFS-e: 2.227,89 Valor Total da NFS-e: 2.227,89

NFS-E Nº

110 Recebemos de P H AZEVEDO SANCHES ODONTOLOGIA - ME, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____