
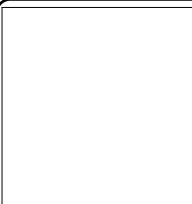
	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PEABIRU</b>		<b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica</b>		
	<b>SECRETARIA DE FAZENDA</b>		<b>Número:</b>		
	ELEUTERUIO GALDINO DE ANDRADE, 21 - 87250000 - CENTRO - Peabiru - PR		<b>1523</b>		
			<b>Emissão:</b>		
	<b>Núm. do RPS:</b>	<b>Série do RPS:</b>	<b>Tipo do RPS:</b>	<b>Emissão RPS:</b>	<b>Autenticidade:</b>
					594114720

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

<b>DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO</b>	
	<b>Insc. Municipal:</b> 00063195 <b>CNPJ/CPF:</b> 40.415.854/0001-53 <b>Regime Fiscal:</b> Simples Nacional <b>Nome/Razão Social:</b> NEO CLINICA ODONTOLOGIA LTDA <b>Nome Fantasia:</b> ***** <b>Endereço:</b> AVENIDA SAO JOAO, 206 - CENTRO <b>Município/UF:</b> Peabiru-PR <b>CEP:</b> 87.250-000 <b>Fone/Fax:</b> (44) 3531-1303 <b>E-Mail:</b> NEOCLINICA1303@GMAIL.COM

<b>DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO</b>	
<b>Insc. Municipal:</b> <b>CNPJ/CPF:</b> 78.738.101/0001-51 <b>Insc. Estadual:</b> <b>Nome/Razão Social:</b> DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA <b>Endereço:</b> RUA IRMA FLAVIA BORLRT, 197 - HAUER <b>Município/UF:</b> Curitiba-PR <b>CEP:</b> 81.630-170 <b>Fone/Fax:</b> (44) 3531-1303 <b>E-Mail:</b> NEOCLINICA1303@GMAIL.COM	

<b>DEFINIÇÃO DO SERVIÇO</b>	
<b>Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:</b> 412 ODONTOLOGIA.	<b>CNAE:</b> 8630504
<b>Competência:</b> 11/2022 <b>Local da Prestação do Serviço:</b> Peabiru-PR <b>Situação da NFS-e:</b> EMITIDA <b>Natureza da Operação:</b> TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO	

<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>	
TRATAMENTO ODONTOLOGICO	

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	TRATAMENTO ODONTOLOGICO	1,00	1.379,40000	0,00	1.379,40

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	27,73000	Não
PIS	0,17000	2,30000	Não
COFINS	0,77000	10,61000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	3,31000	Não
CSLL	0,21000	2,90000	Não
CPP	2,60000	35,92000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

<b>TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL</b>				
<b>Base de Cálculo do ISSQN:</b>	<b>Valor Total Descontos:</b>	<b>Valor Total das Deduções:</b>	<b>Valor Líquido da NFS-e:</b>	<b>Valor Total da NFS-e:</b>
1.379,40	0,00	0,00	1.379,40	1.379,40

<b>NFS-E Nº</b> 1523	Recebemos de NEO CLINICA ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. <b>DATA:</b> ____ / ____ / ____ <b>Assinatura:</b> _____
-------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------