

	MUNICÍPIO DE SARANDI				Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA DE FAZENDA				Número: 399		
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR				Data Prestação: 20/05/2024		
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 741725948		

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO						
	Insc. Municipal:	06111168	CNPJ/CPF:	28.121.582/0001-83	Regime Fiscal:	SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social:	CARLO GIOVANI TONON - ME				
	Nome Fantasia:	ADONTONON - CLINICA ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA				
	Endereço:	RUA SALVADOR JORDANO, 594 - CENTRO				
	Município/UF:	Sarandi-PR	CEP:	87.111-150		
	Fone/Fax:	(44) 8839-2997	E-Mail:	contabilidade_ribeiro@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: 5/2024	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	
Prestação de serviço odontológico	

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Prestação de serviço odontológico	1,00	2.680,65	0,00	2.680,65

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	53,88000	Não
PIS	0,17000	4,47000	Não
COFINS	0,77000	20,62000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	6,43000	Não
CSLL	0,21000	5,63000	Não
CPP	2,60000	69,80000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL				
Base de Cálculo do ISSQN: 2.680,65	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 2.680,65	Valor Total da NFS-e: 2.680,65

NFS-E Nº 399	Recebemos de CARLO GIOVANI TONON - ME, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	---