

	MUNICÍPIO DE SARANDI		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA DE FAZENDA		Número:		
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - SARANDI SEDE - Sarandi - PR		326		
			Emissão:		
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade:
					134956203

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO			
	Insc. Municipal: 00624650	CNPJ/CPF: 14.950.511/0001-89	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA		
	Nome Fantasia: SORRIDERE ODONTOLOGIA		
	Endereço: Avenida MARINGA, 1806-B, QUADRA 003 DATA 012A - SARANDI SEDE		
	Município/UF: Sarandi-PR		
	Fone/Fax: (44) 3264-0614		
			Insc. Estadual: 11/8914693
			CEP: 87.111-000
			E-Mail: CONSULMARCONTAB@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		
Fone/Fax:		
E-Mail:		
CEP: 81.670-464		

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO	
Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 412 ODONTOLOGIA.	
CNAE: 8630504	
Competência: 5/2023	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR
Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
serviços odontológicos prestados

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	serviços odontológicos prestados	1,00	1.086,95	0,00	1.086,95

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	23,59000	Não
PIS	0,47000	5,14000	Não
COFINS	2,19000	23,76000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	42,12000	Não
CSLL	2,33000	25,27000	Não
CPP	4,47000	48,61000	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:
1.086,95	0,00	0,00	1.086,95	1.086,95

NFS-E Nº 326	Recebemos de SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	---