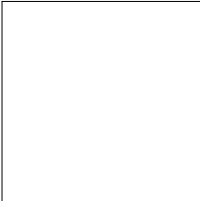


	MUNICÍPIO DE SARANDI		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
	SECRETARIA DE FAZENDA		Número: 366			
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR		Emissão: 24/08/2023			
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 422670176	

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:	CNAE:		
412 ODONTOLOGIA.	8630504		
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
8/2023	Sarandi-PR	EMITIDA	EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLOGICO

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO	1,00	3.284,22	0,00	3.284,22

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	66,01000	Não
PIS	0,17000	5,48000	Não
COFINS	0,77000	25,26000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	7,88000	Não
CSLL	0,21000	6,90000	Não
CPP	2,60000	85,52000	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:
3.284,22	0,00	0,00	3.284,22	3.284,22

NFS-E Nº 366	Recebemos de CARLO GIOVANI TONON - ME, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	---