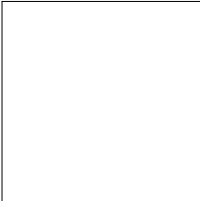


	MUNICIPIO DE ENGENHEIRO BELTRÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E PLANEJAMENTO MANOEL RIBAS, 160 - 87270000 - CENTRO - Engenheiro Beltrão - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 9 Emissão: 28/09/2022 Autenticidade: 490151243		
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:		Emissão RPS:

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal:	54001660	CNPJ/CPF:	43.012.716/0001-11	Regime Fiscal:	Simplex Nacional
	Nome/Razão Social:	LUCILIANE DE FATIMA STURION SAMSEL				
	Nome Fantasia:	LS ODONTOLOGIA				
	Endereço:	Avenida BRASIL, 795, SALA C - CENTRO				
	Município/UF:	Engenheiro Beltrão-PR	CEP:	87.270-000		
	Fone/Fax:	E-Mail: GHCONTABILIDADE.FISCAL@HOTMAIL.COM				

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF:	78.738.101/0001-51	Insc. Estadual:	1783925
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:	CNAE:		
412 Odontologia.	8630504		
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
9/2022	Engenheiro Beltrão-PR	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviços

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Prestação de serviços	1,00	350,34000	0,00	350,34

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	7,60000	Não
PIS	0,47000	1,66000	Não
COFINS	2,19000	7,66000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	13,58000	Não
CSLL	2,33000	8,15000	Não
CPP	4,47000	15,67000	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:
350,34	0,00	0,00	350,34	350,34

NFS-E Nº 9	Recebemos de LUCILIANE DE FATIMA STURION SAMSEL, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
---------------	---