

|                                                                                 |                                                             |              |                                    |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>MUNICÍPIO DE JANDAIA DO SUL</b>                          |              | Nota Fiscal de Serviços Eletrônica |  |
|                                                                                 | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b>                      |              | Número: 2077                       |                                                                                    |
|                                                                                 | PRACA DO CAFE, 22 - 86900000 - CENTRO - Jandaia do Sul - PR |              | Emissão: 21/10/2022                |                                                                                    |
| Núm. do RPS:                                                                    | Série do RPS:                                               | Tipo do RPS: | Emissão RPS:                       | Autenticidade: 478352604                                                           |

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

#### DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

|                                                                                  |                    |                                                                                      |           |                    |                |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------|----------------|------------------|
|  | Insc. Municipal:   | 00203212                                                                             | CNPJ/CPF: | 21.705.630/0001-31 | Regime Fiscal: | SIMPLES NACIONAL |
|                                                                                  | Nome/Razão Social: | CLINICA ODONTOLOGICA FIORUCCI LTDA ME                                                |           |                    |                |                  |
|                                                                                  | Nome Fantasia:     |                                                                                      |           |                    |                |                  |
|                                                                                  | Endereço:          | Rua DOS PATRIOTAS, 359 - CENTRO                                                      |           |                    |                |                  |
|                                                                                  | Município/UF:      | Jandaia do Sul-PR                                                                    | CEP:      | 86.900-000         |                |                  |
|                                                                                  | Fone/Fax:          | E-Mail: <a href="mailto:escritoriojandaia@gmail.com">escritoriojandaia@gmail.com</a> |           |                    |                |                  |

#### 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 - 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: |
| 10/2022                                    | Jandaia do Sul-PR              | EMITIDA            | EXIGÍVEL              |

#### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

|                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|
| PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS PRESTADO AOS PACIENTE DA DENTAL UNI. |
|------------------------------------------------------------------|

#### ITENS DO SERVIÇO

| Tributável | Descrição do Item                                                | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|------------------------------------------------------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS PRESTADO AOS PACIENTE DA DENTAL UNI. | 1,00       | 608,88000      | 0,00           | 608,88      |

#### TRIBUTOS INCIDENTES

| Tributo           | Alíquota | Valor    | Retido |
|-------------------|----------|----------|--------|
| ISSQN             | 2,38335  | 14,51000 | Não    |
| PIS               | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| COFINS            | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| IR                | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| CSLL              | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| CPP               | 0,00000  | 0,00000  | 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: |
| 608,88                    | 0,00                   | 0,00                      | 608,88                  | 608,88                |

|                  |                                                                                                                                                         |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NFS-E Nº<br>2077 | Recebemos de CLINICA ODONTOLOGICA FIORUCCI LTDA ME, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.<br>DATA: ____/____/____ Assinatura: _____ |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|