

**MUNICÍPIO DE SARANDI****SECRETARIA DE FAZENDA**

JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****14****Data Prestação:**

20/12/2024

Autenticidade:

353056486

**SITE AUTENTICIDADE:** <https://sarandi.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 06117622 CNPJ/CPF: 49.832.448/0001-60 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: CINTIA M CARDOSO NUNES SOUSA LTDA

Nome Fantasia:

Endereço:

AVENIDA LONDRINA, 611, SLJ SALA 209 - CENTRO

Município/UF: Sarandi-PR

Fone/Fax: (44) 44992-3561

Insc. Estadual:

CEP: 87.111-220

E-Mail: escbrasil10@hotmail.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: DENTALUNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA

Endereço: RUA IRMÃ FLAVIA 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:

412 ODONTOLOGIA.

CNAE:

8630504

Competência: Local da Prestação do Serviço: Situação da NFS-e: Natureza da Operação:
12/2024 Sarandi-PR EMITIDA EXIGÍVEL**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS ODONTOLOGICOS REFERENTES AO MES DE NOVEMBRO

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1,00000	1.308,00	0,00	1.308,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	28,38000	Não
PIS	0,47000	6,18000	Não
COFINS	2,19000	28,59000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	50,69000	Não
CSLL	2,33000	30,41000	Não
CPP	4,47000	58,49000	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:
1.308,00	0,00	0,00	1.308,00	1.308,00

NFS-E Nº

14

Recebemos de CINTIA M CARDOSO NUNES SOUSA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____