
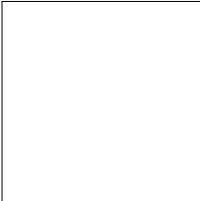
	MUNICÍPIO DE CIANORTE	Número NFS-e: 131	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data Emissão: 19/02/2025	
	CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - ZONA 01 - CIANORTE - PR	Data Prestação 19/02/2025	
Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:		Autenticidade: 749539865	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 01844600 CNPJ/CPF: 23.994.311/0001-19 Regime Fiscal: Regime único Simples
	Nome/Razão Social: ODONTOLOGIA PALARO LTDA
	Nome Fantasia: ODONTOLOGIA PALARO
	Endereço: AVENIDA AMERICA, 1532, SALA C - RESIDENCIAL PORTAL DA AMERICA
	Município/UF: CIANORTE-PR CEP: 87.205-100
	Fone/Fax: (44) 3629-9331 E-Mail: PATYKIRCK29@GMAIL.COM

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 1783925 CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA
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: 412 ODONTOLOGIA.	CNAE: 8630504		
Competência: 2/2025	Local da Prestação do Serviço: CIANORTE-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

serviços odontológicos

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	serviços odontológicos	1,00000	58,32	0,00	58,32

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	1,17000	Não
PIS	0,17000	0,10000	Não
COFINS	0,77000	0,45000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	0,14000	Não
CSLL	0,21000	0,12000	Não
CPP	2,60000	1,52000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 58,32	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 58,32	Valor Total da NFS-e: 58,32
---	---------------------------------------	--	---	---------------------------------------

NFS-E Nº 131	Recebemos de ODONTOLOGIA PALARO LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
------------------------	---