



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SARANDI
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000229 - E

Autenticidade

FAQL-YQZ2

Data de Emissão

24/11/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: SORRIDERE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA

CPF/CNPJ: 14.950.511/0001-89

IM: 624650

IE:

Fone: 4432640614

Endereço: MARINGA,1806 SOBRELOJA,JD. PAULISTA -cep:87111000

Município: Sarandi

UF: PR

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA

CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51

IM:

IE:

Fone: 40072300

Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET,197,BOQUEIRÃO -cep:81670464

Município: CURITIBA

UF: PR

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 177.16.196.243

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.sarandi.pr.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
412 - Odontologia.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções/Abatimentos	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.043,00	2,0100%	101,36	5.043,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 5.043,00