

**MUNICIPIO DE MEDIANEIRA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

Jose Callegari, 647 - 85720052 - Bairro Ipe - MEDIANEIRA - PR

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****24****Data Prestação:**

18/03/2025

Autenticidade:

374619807

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

Insc. Municipal: 00897648 CNPJ/CPF: 55.229.774/0001-80 Regime Fiscal: Simples Nacional

Nome/Razão Social: ROSANGELA E LETICIA LTDA

Nome Fantasia: OdontoCanal Medianeira

Endereço:

AVENIDA Brasil, 2146, SALA 01; - Centro

Município/UF: MEDIANEIRA-PR

Fone/Fax: (45) 99929-4174

Insc. Estadual:

CEP: 85.720-015

E-Mail: atendimento@fortmobile.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

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

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

Endereço: Irmã Flávia Borlet, 197 - Hauer

Município/UF: CURITIBA-PR

CEP: 81.630-170

Fone/Fax: (41) 9845-7975

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:
3/2025 MEDIANEIRA-PR EMITIDA EXIGÍVEL**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Serviços odontológicos

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	Serviços odontológicos	1,00000	1.119,60	0,00	0,00	1.119,60

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	24,30000	Não
PIS	0,47000	5,29000	Não
COFINS	2,19000	24,47000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	43,38000	Não
CSLL	2,33000	26,03000	Não
CPP	4,47000	50,07000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCALBase de Cálculo do ISSQN: Valor Total Descontos: Valor Total das Deduções: Valor Líquido da NFS-e: Valor Total da NFS-e:
1.119,60 0,00 0,00 1.119,60 1.119,60

NFS-E Nº

Recebemos de ROSANGELA E LETICIA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

24

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____