

**MUNICIPIO DE CARLOPOLIS****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

N.º do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****66****Data Prestação:**

24/07/2025

Autenticidade:

411434157

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

Insc. Municipal: 00004134 CNPJ/CPF: 52.988.307/0001-46 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: FRANCISLLEY HIKARI SUINOMORI

Nome Fantasia: FH ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

Endereço:

RUA RUA JORGE BARROS, 1233 - CENTRO

Insc. Estadual:

Município/UF: Carlópolis-PR

CEP: 86.420-000

Fone/Fax:

E-Mail: fhodontologiaespecializada@outlook.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 178392-5 CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51

Insc. Estadual:

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:

412 ODONTOLOGIA.

CNAE:

8630504

Competência: 7/2025 Local da Prestação do Serviço: Carlópolis-PR Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Tratamento odontológico referente ao mês de julho de 2025.

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	Tratamento odontológico referente ao mês de julho de 2025.	1,00000	76,80	0,00	0,00	76,80

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	1,67000	Não
PIS	0,47000	0,36000	Não
COFINS	2,19000	1,68000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	2,98000	Não
CSLL	2,33000	1,79000	Não
CPP	4,47000	3,43000	Não
Impostos Federais	0,00000	10,24000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 76,80 Valor Total Descontos: 0,00 Valor Total das Deduções: 0,00 Valor Líquido da NFS-e: 76,80 Valor Total da NFS-e: 76,80

NFS-E Nº

Recebemos de FRANCISLLEY HIKARI SUINOMORI, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

66

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____