

**MUNICÍPIO DE PALMEIRA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

RUA LUIZA TROMBINI MALUCELLI, 134 - 84130000 - CENTRO - Palmeira - PR

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****223****Emissão:**

30/10/2023

Autenticidade:

938377293

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

Insc. Municipal: 00003582 CNPJ/CPF: 36.067.209/0002-09 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
 Nome/Razão Social: KB ODONTOLOGIA LTDA
 Nome Fantasia: KB ODONTOLOGIA
 Endereço: RUA CORONEL VIDA, 264 - CENTRO
 Município/UF: Palmeira-PR CEP: 84.130-000
 Fone/Fax: (42) 9926-3333 E-Mail: fagner89@yahoo.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual:
 Nome/Razão Social: DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA
 Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197, até 1680 - lado par - 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: 10/2023	Local da Prestação do Serviço: Palmeira-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
----------------------	--	----------------------------	---

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

1547243-I PJ - NATANIEL DE LIMA DA SILVA 26/07/2023 COB 23,80

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	GLOSADO	1,00	23,80	0,00	23,80

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,00250	0,48000	Não
PIS	0,17000	0,04000	Não
COFINS	0,80000	0,19000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,85000	0,20000	Não
CSLL	0,68000	0,16000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 23,80	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 23,80	Valor Total da NFS-e: 23,80
---------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

NFS-E Nº

223

Recebemos de KB ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____