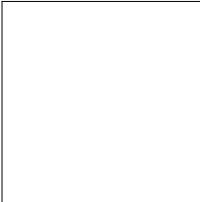


	MUNICÍPIO DE SARANDI		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA DE FAZENDA		Número: 88		
	JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR		Data Prestação: 23/05/2025		
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO	
	Insc. Municipal: 06114401 CNPJ/CPF: 38.009.553/0001-88 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: INNOVAR ODONTOLOGIA LTDA
	Nome Fantasia: INNOVAR ODONTOLOGIA
	Endereço: AVENIDA LONDRINA, 498 - CENTRO
	Município/UF: Sarandi-PR CEP: 87.111-220
Fone/Fax: (44) 99805-6272 E-Mail: evassessoria@gmail.com	
Insc. Estadual:	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO	
Insc. Municipal: 178392-5 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: 5/2025	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
serviços odontológicos prestados no mês de MAIO de 2025

ITENS DO SERVIÇO						
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1,00000	1.883,10	0,00	0,00	1.883,10

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	37,85000	Não
PIS	0,17000	3,14000	Não
COFINS	0,77000	14,48000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	4,52000	Não
CSLL	0,21000	3,95000	Não
CPP	2,60000	49,04000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL				
Base de Cálculo do ISSQN: 1.883,10	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 1.883,10	Valor Total da NFS-e: 1.883,10

NFS-E Nº 88	Recebemos de INNOVAR ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: ____ / ____ / ____	Assinatura: _____