
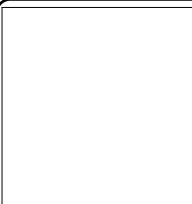
	PREFEITURA MUNICIPAL DE PEABIRU		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA DE FAZENDA		Número:		
	ELEUTERUIO GALDINO DE ANDRADE, 21 - 87250000 - CENTRO - Peabiru - PR		1340		
			Emissão:		
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade:
					718283648

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO	
	Insc. Municipal: 00063195 CNPJ/CPF: 40.415.854/0001-53 Regime Fiscal: Simples Nacional Nome/Razão Social: NEO CLINICA ODONTOLOGIA LTDA Nome Fantasia: ***** Endereço: AVENIDA SAO JOAO, 206 - CENTRO Município/UF: Peabiru-PR CEP: 87.250-000 Fone/Fax: (44) 3531-1303 E-Mail: NEOCLINICA1303@GMAIL.COM

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 IRMA FLAVIA BORLRT, 197 - HAUER Município/UF: Curitiba-PR CEP: 81.630-170 Fone/Fax: (44) 3531-1303 E-Mail: NEOCLINICA1303@GMAIL.COM	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO	
Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 412 ODONTOLOGIA.	CNAE: 8630504
Competência: 9/2022 Local da Prestação do Serviço: Peabiru-PR Situação da NFS-e: EMITIDA Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO	

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	
Tratamento Odontologico	

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	TRATAMENTO ODONTOLOGICO	1,00	5.120,40000	0,00	5.120,40

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	102,92000	Não
PIS	0,17000	8,54000	Não
COFINS	0,77000	39,39000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	12,29000	Não
CSLL	0,21000	10,75000	Não
CPP	2,60000	133,34000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL				
Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
5.120,40	0,00	0,00	5.120,40	5.120,40

NFS-E Nº 1340	Recebemos de NEO CLINICA ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
-------------------------	--