

|                                                                                 |                                                           |                      |                                           |                     |                                                                                    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>MUNICÍPIO DE IRATI</b>                                 |                      | <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica</b> |                     |  |  |
|                                                                                 | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>                    |                      | <b>Número:</b><br>148                     |                     |                                                                                    |  |
|                                                                                 | CORONEL EMILIO GOMES, 22 - 84500000 - CENTRO - IRATI - PR |                      | <b>Emissão:</b><br>22/04/2023             |                     |                                                                                    |  |
| <b>Núm. do RPS:</b>                                                             |                                                           | <b>Série do RPS:</b> | <b>Tipo do RPS:</b>                       | <b>Emissão RPS:</b> | <b>Autenticidade:</b><br>778275309                                                 |  |

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

**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

|                                                                                  |                           |                                                 |                  |                            |                       |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------|------------------|----------------------------|-----------------------|------------------|
|  | <b>Insc. Municipal:</b>   | 00015738                                        | <b>CNPJ/CPF:</b> | 22.924.615/0001-47         | <b>Regime Fiscal:</b> | SIMPLES NACIONAL |
|                                                                                  | <b>Nome/Razão Social:</b> | RIDENT ORTOCLIN CLINICA ODONTOLOGICA LTDA - EPP |                  |                            |                       |                  |
|                                                                                  | <b>Nome Fantasia:</b>     | RIDENT ORTOCLIN                                 |                  |                            |                       |                  |
|                                                                                  | <b>Endereço:</b>          | RUA TRAJANO GRACIA, 136, ANDAR 01 - CENTRO      |                  |                            |                       |                  |
|                                                                                  | <b>Município/UF:</b>      | IRATI-PR                                        | <b>CEP:</b>      | 84.507-060                 |                       |                  |
|                                                                                  | <b>Fone/Fax:</b>          | (42) 3422-1907                                  | <b>E-Mail:</b>   | ridentortoclin@hotmail.com |                       |                  |

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

|                           |                                                          |                    |                        |
|---------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|
| <b>Insc. Municipal:</b>   | CNPJ/CPF:                                                | 78.738.101/0001-51 | <b>Insc. Estadual:</b> |
| <b>Nome/Razão Social:</b> | Dental Uni Cooperativa Odontológica                      |                    |                        |
| <b>Endereço:</b>          | Rua Irmã Flávia Borlet, 197, até 1680 - lado par - Hauer |                    |                        |
| <b>Município/UF:</b>      | CURITIBA-PR                                              | <b>CEP:</b>        | 81.630-170             |
| <b>Fone/Fax:</b>          | <b>E-Mail:</b>                                           |                    |                        |

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

|                                                   |                                       |                           |                              |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| <b>Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:</b> |                                       | <b>CNAE:</b>              |                              |
| 412 ODONTOLOGIA.                                  |                                       | 8630504                   |                              |
| <b>Competência:</b>                               | <b>Local da Prestação do Serviço:</b> | <b>Situação da NFS-e:</b> | <b>Natureza da Operação:</b> |
| 4/2023                                            | IRATI-PR                              | EMITIDA                   | TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO      |

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

PROCEDIMENTOS REALIZADOS NAS DEPENDÊNCIAS DA RIDENT ORTOCLIN CLINICA ODONTOLÓGICA CONTA BANCO DO BRASIL CONTA CORRENTE 48.383-4 AGÊNCIA 0182-1 - RIDENT ORTOCLIN CLINICA ODONTOLÓGICA

Tributável descrição do item Quantidade Valor Unitário Desconto V

**ITENS DO SERVIÇO**

| Tributável | Descrição do Item    | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|----------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | SERVIÇO ODONTOLÓGICO | 1,00       | 5.338,30       | 0,00           | 5.338,30    |

**TRIBUTOS INCIDENTES**

| Tributo           | Alíquota | Valor     | Retido |
|-------------------|----------|-----------|--------|
| ISSQN             | 2,17000  | 115,84000 | Não    |
| PIS               | 0,47000  | 25,24000  | Não    |
| COFINS            | 2,19000  | 116,67000 | Não    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| IR                | 3,88000  | 206,86000 | Não    |
| CSLL              | 2,33000  | 124,12000 | Não    |
| CPP               | 4,47000  | 238,72000 | Não    |
| Impostos Federais | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| Outras Retenções  |          | 0,00000   | Não    |

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**

|                                  |                               |                                  |                                |                              |
|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| <b>Base de Cálculo do ISSQN:</b> | <b>Valor Total Descontos:</b> | <b>Valor Total das Deduções:</b> | <b>Valor Líquido da NFS-e:</b> | <b>Valor Total da NFS-e:</b> |
| 5.338,30                         | 0,00                          | 0,00                             | 5.338,30                       | 5.338,30                     |

|                                 |                                                                                                                         |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NFS-E Nº</b><br>148          | Recebemos de RIDENT ORTOCLIN CLINICA ODONTOLOGICA LTDA - EPP, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. |
| <b>DATA:</b> ____ / ____ / ____ | <b>Assinatura:</b> _____                                                                                                |