

**MUNICÍPIO DE CIANORTE****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - ZONA 01 - CIANORTE - PR

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

Número NFS-e:

131

Data Emissão:

23/06/2025

Data Prestação

23/06/2025

Autenticidade:

182172918

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

Insc. Municipal: 00026888 CNPJ/CPF: 50.209.537/0001-34 Regime Fiscal: Regime único Simples

Nome/Razão Social: RAVI ODONTOLOGIA LTDA

Nome Fantasia:

Endereço:

RUA 15 DE NOVEMBRO, 131 - ZONA 01

Município/UF: CIANORTE-PR

Fone/Fax:

Insc. Estadual:

CEP: 87.200-260

E-Mail: contabilidadeatlas@hotmail.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: IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197 - HAUER

Município/UF: curitiba-PR

CEP: 81.630-170

Fone/Fax:

E-Mail: beneficios@dentaluni.com.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

412 ODONTOLOGIA.

CNAE:

8630504

Competência: Local da Prestação do Serviço: Situação da NFS-e: Natureza da Operação:
6/2025 CIANORTE-PR EMITIDA TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Prestação de serviços odontológicos ref. ao mês de maio de 2025.

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	Prestação de serviços odontológicos ref. ao mês de maio de 2025	1,00000	52,20	0,00	0,00	52,20

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	1,05000	Não
PIS	0,17000	0,09000	Não
COFINS	0,77000	0,40000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	0,13000	Não
CSLL	0,21000	0,11000	Não
CPP	2,60000	1,36000	Não
Impostos Federais	0,00000	2,08000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
52,20	0,00	0,00	52,20	52,20

NFS-E Nº 131	Recebemos de RAVI ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.
DATA: _____ / _____ / _____	Assinatura: _____