


	MUNICIPIO DE ENGENHEIRO BELTRÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS E PLANEJAMENTO MANOEL RIBAS, 160 - 87270000 - CENTRO - Engenheiro Beltrão - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 7 Emissão: 28/07/2022 Autenticidade: 922800978		
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:		Emissão RPS:

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO	
	Insc. Municipal: 54001660 CNPJ/CPF: 43.012.716/0001-11 Regime Fiscal: Simples Nacional Nome/Razão Social: LUCILIANE DE FATIMA STURION SAMSEL Nome Fantasia: LS ODONTOLOGIA Endereço: Avenida BRASIL, 795, SALA C - CENTRO Município/UF: Engenheiro Beltrão-PR CEP: 87.270-000 Fone/Fax: E-Mail: GHCONTABILIDADE.FISCAL@HOTMAIL.COM

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO	
Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 01.468.033/0001-23 Insc. Estadual: 04 22 664 607-7 Nome/Razão Social: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A Endereço: Rua Vinte e Quatro de Maio, 1365 - Rebouças Município/UF: Curitiba-PR CEP: 80.230-080 Fone/Fax: E-Mail:	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO	
Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 412 Odontologia.	CNAE: 8630504
Competência: 7/2022	Local da Prestação do Serviço: Engenheiro Beltrão-PR
Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
Prestação de serviços.

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Prestação de serviços.	1,00	525,04000	0,00	525,04

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	10,55000	Não
PIS	0,17000	0,88000	Não
COFINS	0,77000	4,04000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	1,26000	Não
CSLL	0,21000	1,10000	Não
CPP	2,60000	13,67000	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 Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
525,04	0,00	0,00	525,04	525,04

NFS-E Nº 7	Recebemos de LUCILIANE DE FATIMA STURION SAMSEL, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
----------------------	---