

**MUNICÍPIO DE SARANDI****SECRETARIA DE FAZENDA**

JOSE EMILIANO DE GUSMAO, 565 - 87111230 - CENTRO - Sarandi - PR

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica**Número:****13****Emissão:**

22/03/2024

Autenticidade:

762013172

**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

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 01.468.033/0001-23 Insc. Estadual:
 Nome/Razão Social: ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA
 Endereço: Rua Vinte e Quatro de Maio, 1365, até 349/350 - Centro
 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: CNAE:
 412 ODONTOLOGIA. 8630504

Competência: 3/2024	Local da Prestação do Serviço: Sarandi-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL
---------------------	---	----------------------------	--------------------------------

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

serviços prestados

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	serviços	1,00	3.492,90	0,00	3.492,90

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	70,21000	Não
PIS	0,17000	5,83000	Não
COFINS	0,77000	26,87000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	8,38000	Não
CSLL	0,21000	7,34000	Não
CPP	2,60000	90,96000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN: 3.492,90	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 3.492,90	Valor Total da NFS-e: 3.492,90
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

NFS-E Nº

Recebemos de INNOVAR ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.

13

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____