



Número da Nota:	19530
Data e Hora da Emissão:	05/04/2024 11:05:20
Operador Emissor:	IOT I. O. T. T

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **00970291000140** I.E.: I.M.: **10573** Telefone: **45 3055 4302**
 Nome/Razão: **IOT - INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TOLEDO LTDA**
 Endereço: **RUA BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO, 1541 - S 115 Q-77 - CENTRO - 85902000**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **institutodeortopedia@brturbo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 15116763000412 I.E.: I.M.:
 Nome/Razão: INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE
 Endereço: RUA ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447 - BIGORRILHO - 80730070
 Município: Curitiba UF: PR e-Mail: daniela.acica@outlook.com

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Alíq.	ISS
4.03	SERVIÇOS PRESTADOS	827,29	0,00	827,29	5,00	41,36

Total Serviços (R\$)	827,29					
Total ISS (R\$)	41,36					
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	827,29					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS/ESTADUAIS/MUNICIPAIS R\$144,36 (17,45%)

PROCON

Autenticidade: 7FA02000.8F04D96E.A274FC91.B113A109 (verificada em 05/04/2024 às 11:05:21)

Equipiano - NFS-e 500.2005u

