

|                                                                                 |                                                                                                                                                                   |  |                                                                                  |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO</b><br>AV. DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - Matelândia - PR |  | Nota Fiscal de Serviços<br>Eletrônica                                            |  |
|                                                                                 | Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS:                                                                                               |  | Número: <b>1016</b><br>Emissão: <b>17/06/2020</b><br>Autenticidade:<br>720430143 |                                                                                    |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                   |  |                                                                                  |                                                                                    |

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

#### DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

|                                                                                  |                    |                                        |           |                               |                |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------|-----------|-------------------------------|----------------|------------------|
|  | Insc. Municipal:   | 00203319                               | CNPJ/CPF: | 13.653.475/0001-29            | Regime Fiscal: | Simples Nacional |
|                                                                                  | Nome/Razão Social: | F. O. SERAFINI & CIA LTDA              |           |                               |                |                  |
|                                                                                  | Nome Fantasia:     | PEQUENOS ANIMAIS                       |           |                               |                |                  |
|                                                                                  | Endereço:          | RUA PEDRO ALVARES CABRAL, 225 - CENTRO |           |                               |                |                  |
|                                                                                  | Município/UF:      | Matelândia-PR                          | CEP:      | 85.887-000                    |                |                  |
|                                                                                  | Fone/Fax:          | (45) 3362-1333                         | E-Mail:   | pequenos_animaish@hotmail.com |                |                  |
|                                                                                  | Insc. Estadual:    | 9055824450                             |           |                               |                |                  |

#### DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

|                    |                                       |           |                    |                 |  |
|--------------------|---------------------------------------|-----------|--------------------|-----------------|--|
| Insc. Municipal:   | 17399                                 | CNPJ/CPF: | 76.206.465/0001-65 | Insc. Estadual: |  |
| Nome/Razão Social: | MUNICIPIO DE MATELANDIA               |           |                    |                 |  |
| Endereço:          | AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 800 - CENTRO |           |                    |                 |  |
| Município/UF:      | Matelândia-PR                         | CEP:      | 85.887-000         |                 |  |
| Fone/Fax:          | (45) 3262-8350                        | E-Mail:   |                    |                 |  |

#### DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

|                                                                                           |                                |                    |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|-------------------------|
| Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:                                                |                                |                    | CNAE:                   |
| 502 HOSPITAIS, CLINICAS, AMBULATORIOS, PRONTOSSOCORROS E CONGENERES, NA AREA VETERINARIA. |                                |                    | 7500100                 |
| Competência:                                                                              | Local da Prestação do Serviço: | Situação da NFS-e: | Natureza da Operação:   |
| 6/2020                                                                                    | Matelândia-PR                  | EMITIDA            | Tributação no município |

#### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

|                             |
|-----------------------------|
| SERVIÇOS MEDICO VETERINARIO |
| Nº EMPENHO 6094/2020        |

#### ITENS DO SERVIÇO

| Tributável | Descrição do Item                                                                                          | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | LOTE 3-PROCEDIMENTO CIRÚRGICO<br>ESTERILIZAÇÃO CANINO FÊMEA 15 A 24KG<br>POR OSH INCLUINDO PRE, TRANS, POS | 1,00       | 415,00000      | 0,00           | 415,00      |

#### TRIBUTOS INCIDENTES

| Tributo           | Alíquota | Valor    | Retido |
|-------------------|----------|----------|--------|
| ISSQN             | 2,19000  | 9,09000  | Não    |
| PIS               | 0,21000  | 0,87000  | Não    |
| COFINS            | 0,96000  | 3,99000  | Não    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| IR                | 0,27000  | 1,14000  | Não    |
| CSLL              | 0,24000  | 0,99000  | Não    |
| CPP               | 2,97000  | 12,32000 | 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: |
| 415,00                    | 0,00                   | 0,00                      | 415,00                  | 415,00                |

|                             |                                                                                                   |                   |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| NFS-E Nº<br><br><b>1016</b> | Recebemos de F. O. SERAFINI & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. |                   |
|                             | DATA: ____/____/____                                                                              | Assinatura: _____ |