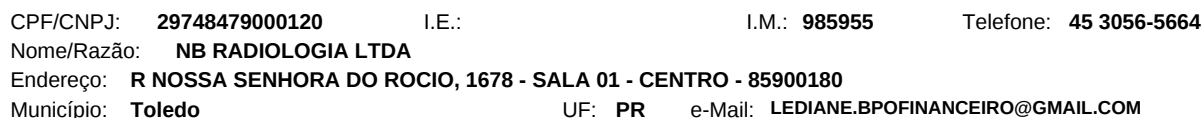




Número da Nota:	11019
Data e Hora da Emissão:	26/05/2025 10:15:57
Operador Emissor:	NBRADIOLOGIA

PRESTADOR DE SERVIÇOS**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **78738101000151** I.E.: **ISENTO** I.M.:
Nome/Razão: **DENTALUNI**
Endereço: **Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - VILA HAUER - 81630170**
Município: **Curitiba** UF: **PR** e-Mail: **comissao@dentaluni.com.br**

Cód.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.02	Análises clínicas, patologia, eletridade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	1.406,16	0,00	0,00	1.406,16	3,27000	45,98
	Discriminação: EXAME RADIOLOGICO REALIZADO						

Total Serviços (R\$)	1.406,16					
Total ISS (R\$)	45,98					
Impostos (R\$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	1.406,16					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS: FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS R\$201,50

PROCON

Autenticidade: E5F51954.30EB622A.CDB5F2F5.3120A5D (verificada em 26/05/2025 às 10:15:57)

Equipiano - NFS-e 500.2005u

