



### PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **86.882.925/0001-29** Inscrição Municipal **995819**  
 Nome/Razão Social **CIRO - CENTRO INTEGRADO DE RADIOLOGIA E IMAGINOLOGIA ODONT S**  
 Endereço **AV ANHANGUERA N.5110 QD.9 LT.63-E SALAS 306**  
 Bairro **SET CENTRAL**  
 Município **GOIÂNIA - GO CEP 74043010** Telefone (62) 32259725

### TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA**  
 CPF/CNPJ **78.738.101/0001-51**  
 Endereço **RUA IRMA FLAVIA BORLET N. 197**  
 Bairro **HAUER**  
 Município **CURITIBA - PR CEP 81630170**

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS AOS ASSOCIADOS

### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 863050402

Dentistas - sociedade simples

Retenções Federais	PIS R\$ 1,77	COFINS R\$ 8,18	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 2,73
<b>Demonstrativo</b>					
Valor dos Serviços	R\$ 272,74		Valor dos Serviços	R\$ 272,74	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 12,68		(=) Valor da Nota	R\$ 272,74	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 272,74	
(=) Valor Líquido	R\$ 260,06		(=) Base de Cálculo	R\$ 0,00	
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>		Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>	(*) Alíquota	% 5,00	
Valor dos Serviços <b>R\$ 272,74</b>		Desconto <b>R\$ 0,00</b>	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
				<b>Valor da Nota</b>	
				<b>R\$ 272,74</b>	

### Informações Importantes:

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.  
 - A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br).

Usuário: 1