



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\$ 2,64	COFINS R\$ 12,18	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 4,06
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 405,88		Valor dos Serviços	R\$ 405,88	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 18,88		(=) Valor da Nota	R\$ 405,88	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 405,88	
(=) Valor Líquido	R\$ 387,00		(=) Base de Cálculo	R\$ 0,00	
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(*) Alíquota	% 5,00	
Valor dos Serviços R\$ 405,88		Desconto R\$ 0,00	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
			Valor da Nota R\$ 405,88		

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.

Usuário: 1