

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------------------------------|---|----------------------------|------------------------------|-----------------------------------|--|--|------------------|---------------------------|--|
|  Prefeitura Municipal de Santa Maria Secretaria de Município de Finanças Fone: (55) 3217-4373 - www.santamaria.rs.gov.br/ |  Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número da Nota Fiscal 17426 | | | | | | | | | | |
| Dados do Prestador de Serviço | | | | | | | | | | | |
| Clínica de Radiologia Odontológica Medianeira Ltda C R O M Nossa Senhora Medianeira,24 - Medianeira CEP 97060-000 - Fone: (55)3219-0788 - Santa Maria/ RS clinicacromsm@gmail.com Inscrição Municipal 5122802 - CPF/CNPJ 06.185.794/0001-91 | <table><tr><td>Data de Geração da NFS-e</td><td rowspan="4"></td></tr><tr><td>19/03/2024 15:08:37</td></tr><tr><td>Data de Competência/Emissão</td></tr><tr><td>19/03/2024</td></tr><tr><td>Cód. de Autenticidade</td><td rowspan="2"></td></tr><tr><td>2ACFB878B</td></tr><tr><td>Responsável pela Retenção</td><td></td></tr></table> | Data de Geração da NFS-e |  | 19/03/2024 15:08:37 | Data de Competência/Emissão | 19/03/2024 | Cód. de Autenticidade | | 2ACFB878B | Responsável pela Retenção | |
| Data de Geração da NFS-e |  | | | | | | | | | | |
| 19/03/2024 15:08:37 | | | | | | | | | | | |
| Data de Competência/Emissão | | | | | | | | | | | |
| 19/03/2024 | | | | | | | | | | | |
| Cód. de Autenticidade | | | | | | | | | | | |
| 2ACFB878B | | | | | | | | | | | |
| Responsável pela Retenção | | | | | | | | | | | |
| Identificação da Nota Fiscal Eletrônica | | | | | | | | | | | |
| Natureza da Operação Exigível | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS | | | | | | | | |
| Local dos Serviços Santa Maria - Rio Grande do Sul | Município Incidência Santa Maria - Rio Grande do Sul | | | | | | | | | | |
| Dados do Tomador de Serviços | | | | | | | | | | | |
| CNPJ/CPF : 78.738.101/0001-51 | | IM : | | | | | | | | | |
| Razão Social : Dental Uni - Cooperativa Odontológica | | Número : 197 | | | | | | | | | |
| Endereço : Rua Irmã Flávia Borlet | | Bairro : Hauer | | | | | | | | | |
| Complemento : | | Cidade/UF : Curitiba/ PR | | | | | | | | | |
| CEP : 81630-170 | | E-mail : | | | | | | | | | |
| Telefone : | | | | | | | | | | | |
| Dados do Intermediário de Serviços | | | | | | | | | | | |
| CNPJ | Inscrição Municipal | Razão Social | | | | | | | | | |
| Descrição dos Serviços | | | | | | | | | | | |
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA AOS USUARIOS DO PLANO DENTAL UNI | | | | | | | | | | | |
| Detalhamento dos Tributos | | | | | | | | | | | |
| Atividade do Município 3002061 - Clínica - | Alíquota 2,79 | Item da LC116/2003 412 | Cód. NBS | Cód. CNAE 8630504 | | | | | | | |
| VI. Total dos Serviços R\$ 254,96 | Desconto Incondicionado R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 254,96 | Total do ISSQN R\$ 7,11 | ISSQN Retido Não | Desconto Condicionado R\$ 0,00 | | | | | |
| PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IRRF R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 | Outras Retenções R\$ 0,00 | VI. ISSQN Retido R\$ 0,00 | VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 254,96 | | | | |
| Construção Civil | | Cód. Obra : | | Art. : | | | | | | | |
| Informações Adicionais | | | | | | | | | | | |
| I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." | | | | | | | | | | | |

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br