

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **29748479000120** I.E.: I.M.: **985955** Telefone: **45 3056-5664**
 Nome/Razão: **NB RADIOLOGIA LTDA**
 Endereço: **R NOSSA SENHORA DO ROCIO, 1678 - SALA 01 - CENTRO - 85900180**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **LEDIANE.BPOFINANCEIRO@GMAIL.COM**

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, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	962,22	0,00	0,00	962,22	3,36000	32,33
	Discriminação: EXAME RADIOLOGICO REALIZADO						

Total Serviços (R\$)	962,22					
Total ISS (R\$)	32,33					
Impostos (R\$)	COFINS Ret. 0,00	CSLL Ret. 0,00	INSS Ret. 0,00	IRRF Ret. 0,00	PIS Ret. 0,00	ISS (0,00) 0,00
Total Líquido (R\$)	962,22					

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\$137,88

PROCON

Autenticidade: 1F0D2B28.9AD0E855.FABDA187.0FEE81B9 (verificada em 25/06/2025 às 10:24:26)

Equiplano - NFS-e 500.2005u

