



**PRESTADOR DOS SERVIÇOS**



CPF/CNPJ **02.879.744/0001-53** Inscrição Municipal **2105209**  
 Nome/Razão Social **CENTRO ESPECIALIZADO EM RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA-EPP**  
 Endereço **R 3 N.27 QD.B-1 LT.2E**  
 Bairro **SET OESTE**  
 Município **GOIÂNIA - GO CEP 74115050** Telefone (62) 30936747

**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 EM RADIOLOGIA ODONTOLOGICA REFERENTE A 02/2025

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Atividade 864020500

Servicos de diagnostico por imagem com uso de radiacao ionizante, exceto tomografia

Retenções Federais	PIS R\$ 5,45	COFINS R\$ 25,15	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 12,57	CSLL R\$ 8,38
<b>Demonstrativo</b>			<b>Cálculo do Imposto</b>		
Valor dos Serviços	R\$ 838,47		Valor dos Serviços	R\$ 838,47	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 51,55		(=) Valor da Nota	R\$ 838,47	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 0,00	
(=) Valor Líquido	R\$ 786,92		(=) Base de Cálculo	R\$ 838,47	
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIÂNIA-GO</b>		(x) Alíquota % 3,50		
Valor dos Serviços <b>R\$ 838,47</b>		Desconto <b>R\$ 0,00</b>	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 29,35	
			Valor da Nota <b>R\$ 838,47</b>		

**Informações Importantes:**

- 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