



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **02.585.495/0001-93**
Nome/Razão Social **RADIORAL SERVICO RADIODIAGNOSTICO ORAL SS**
Endereço **AV ASSIS CHATEAUBRIAND N.352 QD.B5 LT.3**
Bairro **SET OESTE**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74130010** Telefone (62) 32157603

Inscrição Municipal **41084**

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 864020500

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

Retenções Federais	PIS R\$ 1,89	COFINS R\$ 8,74	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 2,91
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 291,20		Valor dos Serviços	R\$ 291,20	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 13,54		(=) Valor da Nota	R\$ 291,20	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 291,20	
(=) Valor Líquido	R\$ 277,66		(=) Base de Cálculo	R\$ 0,00	
Serviço prestado em GOIANIA-GO		Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(*) Alíquota	%	3,50
Valor dos Serviços R\$ 291,20		Desconto R\$ 0,00	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00

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