


<div>X LAGOS IMAGENS ODONTOLÓGICAS LTDA</div> <div>CNPJ: 18.884.869/0001-01</div> <div>RUI BARBOSA,88 LOJA 01-CENTRO-28907170 CABO FRIO RJ</div> <div>Inscrição Municipal: 10034182</div> <div>Telefone: 26454497 E-mail: xlagoscf@hotmail.com</div> <div>Optante Simples Nacional</div>		<div>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS</div> <div>Nº da Nota:</div> <div>00004154 Série: E</div> <div><div>Data Emissão</div><div>26/08/2025</div></div> <div><div>Data Lançamento</div><div>26/08/2025</div></div> <div><div>Sub-Série</div><div>ELETRÔNICA</div></div>	
<div></div> <div>Município de Cabo Frio/RJ CNPJ: 28.549.483/0001-05</div> <div>Rua Major Belegard, 395, Centro CEP: 28906330 Telefone: 2231999936</div> <div>E-mail: iss@fazenda.cabofrio.rj.gov.br</div> <div>Secretaria Municipal de Fazenda</div>		<div>ISSQN Retido pelo Tomador: NÃO</div> <div>Situação: Tributada</div>	
<div>É responsabilidade do tomador de serviço verificar a autenticidade da Nota Fiscal Eletrônica no endereço eletrônico:</div> <div>http://tributos.fazenda.cabofrio.rj.gov.br:8093/iss-web/autenticidade/nfe.xhtml</div> <div>Código de Controle da Nota Fiscal: {DEA48324-597B-4AFE-A37A-E362E3DE8043}</div>			
Destinatário - Tomador			
<div>Nome ou Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA</div> <div>CPF/CNPJ: 78.738.101/0001-51 Insc. Estadual:</div> <div>Endereço: RUA IRMÃ FLAVIA BORLET,197 -HAUER-81630170 CURITIBA PR BRASIL</div> <div>Telefone: (000)0800723275 E-mail:</div>			
Discriminação do(s) serviço(s)		Aliq. %	Valor Total
EXAME RADIOGRAFICO		3,12	105,00
Deduções		<div>*ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER RASURAS*</div> <div>Competência: 202508 - (Município Incidência: 3300704 - CABO FRIO - RIO DE JANEIRO)</div>	
Base Cálculo ISS	105,00	Valor do ISSQN	3,28
Valor da Nota Fiscal		105,00	
<div>Observações Código verificação: 9RX660F4G</div> <div>86402.05-Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia</div> <div>402-SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA;</div>			
<div>Emitido por: CONTRIBUINTE em 26/08/2025 09:39</div>			
<div>Nota Fiscal nº:</div> <div>00004154 Série: E</div>		<div>Recebi(emos) de X LAGOS IMAGENS ODONTOLÓGICAS LTDA, o(s) serviço(s) constante(s) na NOTA FISCAL DE SERVIÇOS Nº 00004154 Série : E</div> <div>Código de Controle da Nota Fiscal: {DEA48324-597B-4AFE-A37A-E362E3DE8043}</div> <div>CABO FRIO ____/____/____</div> <div>Nome: _____ CPF: _____ Assinatura: _____</div>	