



PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **03.569.238/0001-20**
 Nome/Razão Social **C I R O CENTRO INTEGRADO DE RADIODONTOLOGIA LTDA**
 Endereço **AV CASTELO BRANCO N.1545 QD.38 LT.38**
 Bairro **SET COIMBRA**
 Município **GOIÂNIA - GO CEP 74530010** Telefone (62) 32912447

Inscrição Municipal **1578642**

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 **GOIANIA - GO CEP**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS AOS ASSOCIADOS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 864020500

Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

Retenções Federais	PIS R\$ 1,70	COFINS R\$ 7,85	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 2,62
Demonstrativo					
Valor dos Serviços	R\$ 261,60		Valor dos Serviços	R\$ 261,60	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 12,17		(=) Valor da Nota	R\$ 261,60	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 261,60	
(=) Valor Líquido	R\$ 249,43		(=) Base de Cálculo	R\$ 0,00	
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	%	3,50
Valor dos Serviços R\$ 261,60		Desconto R\$ 0,00	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	0,00
				Valor da Nota R\$ 261,60	

Informações Importantes:

- Nota Fiscal gerada conforme Liminar/Decisão Judicial.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1