


# DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>RADICENTER RADIOLOGIA ODONTOLOGICA</b><br><b>RADICENTER - RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA</b><br>Rua CORONEL MARCOS DE ANDRADE, 77 - FUNDOS 79<br>CEP: 94410-050 - Bairro: CENTRO<br>Município: Viamão - RS<br>E-mail: atendimento@radicenter.com.br<br>Fone: (51) 3435-7417<br><b>CNPJ / CPF</b><br>17.569.966/0001-47 |  | Número da NFS-e<br><b>202200000016808</b> |
| <b>Inscrição Estadual</b><br>****   | <b>Inscrição Municipal</b><br>266566  | Data do Serviço<br><b>29/08/2022</b>      |
|   |   | Código Verificador<br><b>878316230</b>    |

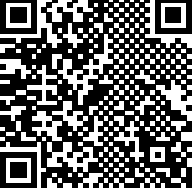
|   |                                     |                               |                                     |
|---|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
|  <b>MUNICÍPIO DE VIAMÃO - PREFEITURA</b><br><b>MUNICIPAL DE VIAMÃO/RS</b><br>Secretaria Municipal da Fazenda<br>Fone: (51) 3492-7600 - viamao-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal | Dt. de Emissão<br><b>29/08/2022</b> | Exigibilidade ISS<br>Exigível | Tributado no Município<br>Viamão/RS |
|---|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|

| TOMADOR DO SERVIÇO   |          |                                |                    | Município de Prestação do Serviço |  |  |  |
|--|----------|--------------------------------|--------------------|-----------------------------------|--|--|--|
| Nome / Razão Social<br>Dental Uni Cooperativa Odontológica |          |                                |                    | Viamão/RS                         |  |  |  |
| Endereço<br>Rua Irma Flavia Borlet, 197 - Predio           |          |                                |                    |                                   |  |  |  |
| Cidade<br>Curitiba   | UF<br>PR | Fone<br>(08) 0000-0282         | CEP<br>81630-170   |                                   |  |  |  |
| Bairro<br>Hauer  |          |                                |                    |                                   |  |  |  |
| CNPJ / CPF<br>78.738.101/0001-51                           |          | Inscrição Municipal<br>1783925 | Inscrição Estadual |                                   |  |  |  |
| E-mail<br>*****  |          |                                |                    |                                   |  |  |  |

| INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO     |  |                     |                              |
|------------------------------|--|---------------------|------------------------------|
| Nome / Razão Social<br>***** |  | CNPJ / CPF<br>***** | Inscrição Municipal<br>***** |
| E-mail                       |  | Fone                | Cidade<br>*****              |

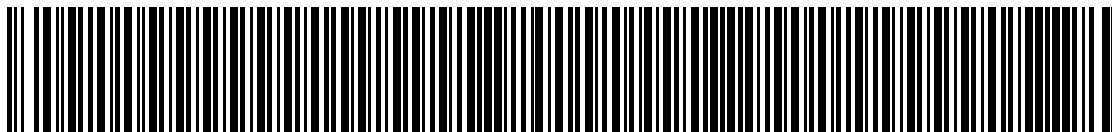
| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS  | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|-------------------------|-------------|-------|---------------|--------|
| Radiologia odontológica | 1.537,20    | 0,00  | 0,00          | Não    |

|  |                                |                                    |                               |
|--|--------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| Código do Serviço<br>04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. |                                | Código NBS<br>*****                |                               |
| CIDE<br>0,00   | COFINS<br>84,39                | COFINS Importação<br>0,00          | ICMS<br>0,00                  |
| IOF<br>0,00  | IPI<br>0,00                    | PIS/PASEP<br>28,13                 | PIS/PASEP Importação<br>0,00  |
| Base Cálculo ISSQN Próprio<br>1.537,20   | Valor do ISSQN Próprio<br>0,00 | Base Cálculo ISSQN Retido<br>0,00  | Valor do ISSQN Retido<br>0,00 |
| Valor Total da NFS-e<br>1.537,20   |                                | Valor Líquido da NFS-e<br>1.537,20 |                               |

|   |   |
|---|---|
| Informações Adicionais<br>NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL<br>NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI<br>Lei 12741/2012: Mun: R\$0,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$112,52; Total Aprox: R\$112,52. |  |
|---|---|

Consulta realizada em 30/08/2022 às 16:42:35.

Para consultar a autenticidade acesse: [viamao-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal](http://viamao-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal)



20220000001680887831623017569966000147

|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
| Recebi(emos) de<br>RADICENTER - RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA<br><br>os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.<br><br>_____/_____/_____<br>Data | 202200000016808<br>Número da NFS-e<br><br>Competência<br>29/08/2022<br><br>NFS-e<br>878316230 | Número de Controle do Município |
| Identificação e assinatura do recebedor   |   |                                 |

Consulta realizada em 30/08/2022 às 16:42:35.

Para consultar a autenticidade acesse: [viamao-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal](http://viamao-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal)