

# Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                   |                                                                                   |                                               |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>DIOM CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM ORAL E MAXILO FACIAL LTDA</b><br>- AV. FREI GUILHERME MARIA, 337<br>CEP: 86430-000 - Bairro: JARDIM SÃO FRANCISCO<br>Município: Santo Antônio da Platina - PR<br>E-mail: asantanna1000@hotmail.com<br>Fone: (43) 3141-4656 |                                   |  | Número da NFS-e<br><br><b>202200000001440</b> |                                      |
| <b>CNPJ / CPF</b><br>20.237.074/0001-53                                                                                                                                                                                                                              | <b>Inscrição Estadual</b><br>**** |                                                                                   | <b>Inscrição Municipal</b><br>15885           | Data do Serviço<br><b>24/05/2022</b> |

|                                                                                                                                                                                                               |                              |                               |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------|
|  <b>MUN SANTO ANTONIO DA PLATINA/PR</b><br>Secretaria Municipal da Fazenda<br>Fone: (43) 3534-8701 - 54.232.41.19/NFSe.Portal | Dt. de Emissão<br>24/05/2022 | Exigibilidade ISS<br>Exigível | Tributado no Município<br>Santo Antônio da Platina/PR |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------|

| TOMADOR DO SERVIÇO                                                         |                                    |                        |                  | Município de Prestação do Serviço |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|------------------|-----------------------------------|--|--|--|
| Nome / Razão Social<br><b>ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA-ME</b> |                                    |                        |                  | Santo Antônio da Platina/PR       |  |  |  |
| Endereço<br>RUA 24 DE MAIO,1365                                            |                                    |                        |                  |                                   |  |  |  |
| Cidade<br>Curitiba                                                         | UF<br>PR                           | Fone<br>(41) 4007-2828 | CEP<br>80230-080 |                                   |  |  |  |
| Bairro<br>REBOUÇAS                                                         |                                    |                        |                  |                                   |  |  |  |
| CNPJ / CPF<br>01.468.033/0001-23                                           | Inscrição Municipal<br>04226646077 | Inscrição Estadual     |                  |                                   |  |  |  |
| E-mail<br>*****                                                            |                                    |                        |                  |                                   |  |  |  |

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

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS            | VALOR TOTAL | ALIQ. | VALOR IMPOSTO | RETIDO |
|-----------------------------------|-------------|-------|---------------|--------|
| REFERENTE A EXAMES RADIOGRÁFICOS. | 70,20       | 3,00  | 2,11          | Não    |

|                                                                                                                                                                                            |                        |                           |                       |                        |                         |           |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|-----------|----------------------|
| Código do Serviço<br>04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. |                        |                           |                       |                        |                         |           |                      |
| CIDE                                                                                                                                                                                       | COFINS                 | COFINS Importação         | ICMS                  | IPI                    | IOF                     | PIS/PASEP | PIS/PASEP Importação |
| 0,00                                                                                                                                                                                       | 0,00                   | 0,00                      | 0,00                  | 0,00                   | 0,00                    | 0,00      | 0,00                 |
| Base Cálculo ISSQN Próprio                                                                                                                                                                 | Valor do ISSQN Próprio | Base Cálculo ISSQN Retido | Valor do ISSQN Retido | Valor Total do ISSQN   | Valor Dedução/Descontos |           |                      |
| 70,20                                                                                                                                                                                      | 2,11                   | 0,00                      | 0,00                  | 2,11                   | 0,00                    |           |                      |
| Valor Total da NFS-e                                                                                                                                                                       |                        | 70,20                     |                       | Valor Líquido da NFS-e |                         | 70,20     |                      |

|                                                                                                                         |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Informações Adicionais<br>Lei 12741/2012: Mun: R\$2,81; Est: R\$0,00; Fed: R\$9,44; Total Aprox: R\$12,25. Fonte: IBPT. |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|

Consulta realizada em 24/05/2022 às 08:30:29.

Para consultar a autenticidade acesse: 54.232.41.19/NFSe.Portal



202200000001440f27cdbea520237074000153