

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA				Número da Nota Fiscal 710	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Série: E	
				Data Emissão: 21/12/2021	
				Certificação: D8455-A839B	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: CLINICA CRX - RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA Nome Fantasia: CLINICA CRX - RADIOLOGIA ODONTOLOGICA CNPJ/CPF: 37.862.381/0001-28 Insc. Municipal: 179967 Endereço: RUA 620 Bairro: CENTRO Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: rafael@redel.com.br Insc. Estadual: Nº: 110 Compl.: SALA:01 UF: SC CEP: 88330-622 Telefone: 4791017222					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA CNPJ/CPF: 78.738.101/0001-51 Insc. Municipal: 1783925 Endereço: RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET Bairro: HAUER Município: CURITIBA E-mail: Insc. Estadual: Nº: 197 Compl.: UF: PR CEP: 81630-170 Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
EXAMES					
Item EXAMES		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 5.111,1200	Total R\$ 5.111,12
Valor Tributável: R\$ 5.111,12		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 5.111,12	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
PIS: 0,650% R\$ 33,22		COFINS: 3,000% R\$ 153,33		INSS: 0,000% R\$ 0,00	
Base de Cálculo: R\$ 5.111,12		Alíquota: 2,0000%		Valor do ISS: R\$ 102,22	
IR: 1,500% R\$ 76,67		CSLL: 1,000% R\$ 51,11		Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 4.796,79	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 12/2021		Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC		Data Geração: 21/12/2021 13:52:45	
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)			
CNAE: 8640205					
Observações:					
Impresso em: 21/12/2021 às 13:52:48				O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.	
Recebi(emos) de: CLINICA CRX - RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 710 Certificação D8455-A839B	