



#### PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	<b>03.569.238/0001-20</b>	Inscrição Municipal <b>1578642</b>
Nome/Razão Social	<b>C I R O CENTRO INTEGRADO DE RADIODONTOLOGIA LTDA</b>	
Endereço	AV CASTELO BRANCO N.1545 QD.38 LT.38	
Bairro	SET COIMBRA	
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74530010	Telefone (62) 32912447

#### TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	<b>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b>
CPF/CNPJ	<b>78.738.101/0001-51</b>
Endereço	RUA IRMA FLAVIA BORLET N. 197
Bairro	HAUER
Município	GOIANIA - GO CEP

#### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS AOS ASSOCIADOS

#### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 864020500

Servicos de diagnostico por imagem com uso de radiacao ionizante, exceto tomografia

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
<b>Demonstrativo</b>		<b>Cálculo do Imposto</b>			
Valor dos Serviços	R\$ 46,80	Valor dos Serviços	R\$ 46,80	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 46,80
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 46,80
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(x) Alíquota	% 3,50	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00
(=) Valor Líquido	R\$ 46,80				
Serviço prestado em <b>GOIANIA-GO</b>	Imposto devido em <b>GOIANIA-GO</b>				
Valor dos Serviços R\$ 46,80		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota <b>R\$ 46,80</b>	

#### Informações Importantes:

Usuário: 1

- 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](http://www.goiania.go.gov.br).