



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 **CURITIBA - PR CEP 81630170**

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\$ 6,30	COFINS R\$ 29,06	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 14,53	CSLL R\$ 9,69
Demonstrativo					
Valor dos Serviços	R\$ 968,70	Valor dos Serviços	R\$ 968,70		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 59,58	(=) Valor da Nota	R\$ 968,70		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 968,70		
(=) Valor Líquido	R\$ 909,12	(=) Base de Cálculo	R\$ 0,00		
Serviço prestado em GOIANIA-GO	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(*) Alíquota	% 3,50		
Valor dos Serviços R\$ 968,70	Desconto R\$ 0,00	(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00		
		Valor da Nota	R\$ 968,70		

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