

imprimir



PREFEITURA DE MANAUS

Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da  
Informação - SEMEF

\*notamanaus

|                                                                                                                                                                        |                                                 |                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe<br><br>A autenticidade desta nota pode ser confirmada em: <b>nota.manaus.am.gov.br</b> , informando o código de verificação. | Código de verificação<br><b>654F.EA75.CA6F</b>  | Data/Hora da emissão<br><b>26/03/2025 - 09:10:15</b> |
|                                                                                                                                                                        | Natureza da operação<br><b>ISSQN a Recolher</b> | Número da Nota<br><b>161</b>                         |

| Prestador de Serviços              |                                                   |                     |          |
|------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|----------|
|                                    | <b>CLINICA DE IMAGEM MEDICO ODONTOLOGICA LTDA</b> |                     |          |
|                                    | RUA FLORINEA, 18,QD 74 CJ CN ET 2 NC              |                     |          |
|                                    | CIDADE NOVA , Telefone: .                         |                     |          |
|                                    | CEP 69095130 - MANAUS - AM - BRASIL               |                     |          |
|                                    | CPF/CNPJ 41.280.945/0001-91                       | Inscrição Municipal | 49680901 |
| Email FALCON_REGINALDO@HOTMAIL.COM |                                                   | Inscrição Estadual  |          |

| Tomador de Serviço         |                                                  |  |                              |
|----------------------------|--------------------------------------------------|--|------------------------------|
| Nome do tomador do serviço | DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA              |  |                              |
| CPF/CNPJ                   | 78.738.101/0001-51                               |  |                              |
| Endereço                   | , 15, RUA RIO IÇA, 15,QD 34 CJ VIEIR             |  |                              |
| Bairro                     | NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS, Telefone: 92 35841223. |  |                              |
| Cep                        | 69053-100                                        |  |                              |
| Cidade                     | MANAUS - AM - BRASIL                             |  | Inscrição Municipal 13006901 |
| Email                      | GERENCIA.FINANCEIRA@CIMO.MANAUS.BR               |  | Inscrição Estadual           |

| Discriminação do Serviço/Dados Adicionais                                                                     |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| referente a prestação de serviços em radiologia odontológica MARÇO - valor aproximado dos tributos: R\$104,18 |  |  |  |

|          |                                                                                                                                                                     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Serviço: | 40.21-ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES. |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

| Valor do Serviço (R\$) | Qtd. | Desconto(R\$) | Dedução(R\$) | Base de Cálculo(R\$) | Alíquota(%) | Valor do ISS(R\$) | Total(R\$) |
|------------------------|------|---------------|--------------|----------------------|-------------|-------------------|------------|
| 913,88                 | 1,00 | 0,00          | 0,00         | 913,88               | 2,00        | 18,28             | 913,88     |

|                                  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 913,88 |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|

| Retenções |          |             |              |           |
|-----------|----------|-------------|--------------|-----------|
| INSS(R\$) | PIS(R\$) | Cofins(R\$) | C.S.L.L(R\$) | IRRF(R\$) |
| 0,00      | 5,94     | 27,41       | 9,13         | 13,70     |

|            |                      |                           |                            |
|------------|----------------------|---------------------------|----------------------------|
| ISSQN(R\$) | Outras Deduções(R\$) | Total das Retenções (R\$) | Valor Líquido da Nota(R\$) |
| 0,00       | 0,00                 | 56,18                     | 857,70                     |

| Outras Informações                                                                                                                                                  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| - Competência: Março/2025- ISS de responsabilidade do: Prestador de serviço- Serviço Tributado no Município: MANAUS- Data do vencimento do ISS desta NFSE: 10/04/25 |  |
|                                                                                                                                                                     |  |