



## MUNICÍPIO DE PALMAS

Secretaria Municipal de Finanças

Diretoria de Fiscalização - 502 Sul, Paço Municipal, Prédio Buriti, CEP: 77.021-900 - Palmas/TO - Telefone: (63) 3212-7072 e 7073



### NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)  
**01/02/2023 16:19:59**

Período de Competência  
**02/2023**

Município de Prestação do Serviço  
**Palmas - To**

Reg. Especial Tributação  
**Nenhum**

Exigibilidade do ISS  
**Exigível em Palmas**

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social  
**TO2 - TOCANTINS TERAPIA HIPERBÁRICA LTDA**

Nome Fantasia  
**TO2 - TOCANTINS TERAPIA HIPERBÁRICA**

Email  
**fiscalntc@gmail.com**

|                           |                     |                    |                  |                       |                       |
|---------------------------|---------------------|--------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|
| CPF/CNPJ                  | Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | Simples Nacional | Incentivador Cultural | Fone/Fax              |
| <b>18.717.137/0001-27</b> | <b>239129</b>       | <b>isento</b>      | <b>Não</b>       | <b>Não</b>            | <b>(63) 3215-8052</b> |

Endereço  
**ACSU SO 50 Avenida NS A, SN, Plano Diretor Sul - CEP: 77016-008 - Palmas - To**

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social  
**CLINICA DE CIRURGIA PLASTICA DANILO CASTRO LTDA**

|                           |                     |                    |                        |                                              |
|---------------------------|---------------------|--------------------|------------------------|----------------------------------------------|
| CPF/CNPJ                  | Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | Fone/Fax               | E-mail                                       |
| <b>30.518.407/0001-76</b> | <b>2432571</b>      |                    | <b>(63) 99971-1057</b> | <b>DANILOCASTROCIURGIAPLASTICA@GMAIL.COM</b> |

Endereço  
**Quadra ARSE 41 Alameda 12, S/N LOTE 08 QUADRA05 SALA 02, Plano Diretor Sul - CEP: 77021-602 - Palmas - TO**

#### SERVIÇO PRESTADO

**0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres. CNAE: 8640299**

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A 29 SESSÕES DE OXIGENIOTERAPIA HIPERBARICA

DADOS BANCÁRIO:  
BANCO SICOOB  
Ag. 5004-0  
C/C: 91.214-0  
PIX - CNPJ - 18.717.137/0001-27

#### RETENÇÕES FEDERAIS

|             |              |             |             |             |                        |
|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|
| PIS (R\$)   | COFINS (R\$) | INSS (R\$)  | IR (R\$)    | CSLL (R\$)  | Outras Retenções (R\$) |
| <b>0,00</b> | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b>            |

#### VALORES

|                          |                  |                               |                       |                           |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| Valor dos Serviços (R\$) | Deduções (R\$)   | Desconto Incondicionado (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)              |
| <b>13.050,00</b>         | <b>0,00</b>      | <b>0,00</b>                   | <b>13.050,00</b>      | <b>5,00</b>               |
| ISS (R\$)                | ISS Retido (R\$) | Desconto Condicionado (R\$)   | Valor Líquido (R\$)   | Valor Total da Nota (R\$) |
| <b>652,50</b>            | <b>*****</b>     | <b>0,00</b>                   | <b>13.050,00</b>      | <b>13.050,00</b>          |

#### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 1.755,22 Federal e R\$ 652,50 Municipal. Fonte: IBPT [5B780E]