


Image:	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFe</b>	<b>Número da Nota</b>
		202500000000635
		<b>Data e Hora de Emissão</b>
		01/08/2025 - 08:53:55
		<b>Código de Verificação</b>
		2025080108535520259

**Dados do Prestador de Serviço**

CNPJ/CPF:	Inscrição Municipal:	
Razão Social/Nome:		
Endereço:		
Município: - ESTADO: - CEP:	Tel.:	

**Dados do Tomador de Serviço**

CNPJ/CPF:	684.334.506-97	Inscrição Estadual/RG:	MG9012098
Razão Social/Nome:	IZAIAS ROSA DE SOUZA		
Endereço:	RUA CAMILO DIAS RIBEIRO,20 - - FORTALEZA		
Município:	GOIANA - ESTADO: Minas Gerais - CEP: 36152000	Tel.:	

**Código do Serviço/ Atividade****OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE****Discriminação dos Serviço**

Ref. Competência

Agosto/2025

EXAMES LABORATORIAIS  
O.S 032-67418-261  
PSLTR - PSA TOTAL E LIVRE  
URE - UREIA SERICA  
CRE - CREATININA SERICA  
FAL - FOSFATASE ALCALINA  
GLI - GLICOSE SERICA  
HEM - HEMOGRAMA  
Condição de Pagamento: DINHEIRO

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Deduções de Materiais (R\$)	Descontos Incondicionados (R\$)	Descontos Condicionados (R\$)	Outras Retenções (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	

**Valor Total da Nota (R\$)****86,40**

ISS a Reter	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
( ) Sim (X) Não	2	1,73	86,40

**Simplex Nacional / MEI**

Tributação: No Município

**Local de Verificação de Autenticidade: [www.admnotafiscal.com.br](http://www.admnotafiscal.com.br)**