




**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota	00001380
Data e Hora da Emissão	20/12/2024 09:10:59
Código de Verificação	CEE0.421F.391A.6648.7F65.79D8.EDE6.7F05



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **F S CASTRO ODONTOLOGIA LTDA**  
CPF / CNPJ: **26.091.668/0001-85** Inscrição **2746127**  
Endereço: **TRAVESSA NOVE DE JANEIRO Nº 998 BAIRRO SÃO BRÁS CEP 66060-585**  
Município: **BELEM** UF: **PA**  
Email: **andibraga26@hotmail.com** Telefone: **(84) 548046**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA**  
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**  
Endereço: **R IRMA FLAVIA BORLET 197 BAIRRO HAUER CEP 81630-170**  
Município: **CURITIBA** UF: **PR**  
Email: **dominguessocietario@bol.com.br** Telefone: **(41) 3233-6924**

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA	1	1.936,60	1.936,60

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.936,60**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 1.936,60</b>	Alíquota:	Valor do ISS:
--	---	-----------	---------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Competência: 12/2024  
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA  
Tributação: ISS Simples Nacional  
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA  
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador  
Atividade: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA  
Serviço: 0412 - ODONTOLOGIA.  
  
Obrigação Tributária: Simples Nacional