



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

Número da Nota
00000478

Data e Hora da Emissão
19/02/2021 08:38:10

Código de Verificação
89B1.64E8.C9AB.C78A.B27C.3A6A.DB0A.AEC4



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **F S CASTRO ODONTOLOGIA**

CPF / CNPJ: **26.091.668/0001-85** Inscrição **2746127**

Endereço: **TRAVESSA NOVE DE JANEIRO Nº 998 BAIRRO SAO BRAS CEP 66060-585**

Município: **BELEM** UF: **PA**

Email: **andibraga26@hotmail.com** Telefone: **(91) 8454-8046**

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

SERVIÇO DE ODONTOLOGIA

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇO DE ODONTOLOGIA	1	9.227,60	9.227,60

PIS (0,6500%): R\$ 59,98	COFINS (3,0000%): R\$ 276,83	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 138,41	CSLL (1,0000%): R\$ 92,28
------------------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.227,60

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 9.227,60	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 276,83
--	---	----------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **02/2021**

Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**

Tributação: **Tributável**

Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**

Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**

Atividade: **863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA**

Serviço: **0412 - ODONTOLOGIA.**

Obrigação Tributária: **Normal**