



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000436

Data e Hora da Emissão

16/09/2024 17:18:16

Código de Verificação

07C4.07C1.6446.13A4.60A4.A3A0.F4C5.57C9



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **KIKUCHI MARANHAO ODONTOLOGIA E MEDICINA LTDA**
CPF / CNPJ: **20.662.674/0001-69** Inscrição **3814969**
Endereço: **TRAVESSA MAURITI Nº 3390 SALA:D BAIRRO MARCO CEP 66093-682**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **clincadiegokikuchi@gmail.com** Telefone: **(33) 479714**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**
Endereço: **RUA IRMÃ FLÁVIA BORLET 197 BAIRRO HAUER CEP 81630-170**
Município: **CURITIBA** UF: **PR**
Email:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2024

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ODONTOLÓGICO	1	826,20	826,20

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 826,20

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 826,20	Alíquota:	Valor do ISS:
--	---------------------------------------	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 09/2024
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