



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

Número da Nota

**00001150**

Data e Hora da Emissão

**21/11/2023 11:41:49**

Código de Verificação

**5A0F.3860.EE11.E24B.A11F.611E.F032.E4EA**



**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**

SERVIÇO DE ODONTOLOGIA. VALOR LIQUIDO R\$ 1.987,58

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇO DE ODONTOLOGIA.	1	2.117,84	2.117,84

PIS (0,6500%):  
**R\$ 13,77**

COFINS (3,0000%):  
**R\$ 63,54**

INSS (0,0000%):  
**R\$ 0,00**

IR (1,5000%):  
**R\$ 31,77**

CSLL (1,0000%):  
**R\$ 21,18**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.117,84**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 2.117,84</b>	Alíquota: <b>3,00 %</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 63,54</b>
--	---	----------------------------	-----------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Competência: **11/2023**

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**