



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

Número da Nota

**00000526**

Data e Hora da Emissão

**21/05/2021 08:42:47**

Código de Verificação

**5F2C.D165.2364.50F1.F53A.F76F.583D.4B83**



**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	10.236,00	10.236,00

PIS (0,6500%):  
**R\$ 66,53**

COFINS (3,0000%):  
**R\$ 307,08**

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

IR (1,5000%):  
**R\$ 153,54**

CSLL (1,0000%):  
**R\$ 102,36**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.236,00**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 10.236,00</b>	Alíquota: <b>3,00 %</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 307,08</b>
--	--	----------------------------	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Competência: 05/2021  
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