



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

Número da Nota
00000724

Data e Hora da Emissão
22/03/2022 16:53:23

Código de Verificação
EB40.E84C.FF9F.E6C0.00DA.9971.8909.443A



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 VALOR LIQUIDO: R\$ 3.553,76

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇO DE ODONTOLOGIA VALOR LIQUIDO: R\$ 3.553,76	1	3.786,64	3.786,64

PIS (0,6500%):
R\$ 24,61

COFINS (3,0000%):
R\$ 113,60

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

IR (1,5000%):
R\$ 56,80

CSLL (1,0000%):
R\$ 37,87

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.786,64

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.786,64	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 113,60
--	---	----------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **03/2022**
 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.**
 Obrigaçāo Tributária: **Normal**