



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

Número da Nota

00000491

Data e Hora da Emissão

02/02/2024 15:20:45

Código de Verificação

AD57.2ED0.45B6.7761.42BA.7864.578A.B64C

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **PRO - SORRISO CLINICA ODONTOLOGICA LTDA**
CPF / CNPJ: **23.371.294/0001-63** Inscrição **2609393**
Endereço: **AVENIDA ROMULO MAIORANA Nº 700 EDIF:TORRE VITTA OFFICE;:SALA 911**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **pro-sorriso@hotmail.com** Telefone: **(82) 786857**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **CONSUMIDOR**
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**
Endereço: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA BAIRRO HAUER CEP 81630-170**
Município: **CURITIBA** UF: **PR**
Email: **daiane.lima@odontolifeodontologia.com.br** Telefone: **(41) 99146-9442**

 DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REF: AO MÊS 04/2023

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	91,70	91,70

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 91,70**

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 91,70	Alíquota:	Valor do ISS:
--	--------------------------------------	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 02/2024
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.
Obrigaçāo Tributária: Simples Nacional