



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

Número da Nota

00001283

Data e Hora da Emissão

12/07/2024 09:51:07



Código de Verificação

805A.3D34.5460.D264.0FE8.7155.BE05.9386

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome / 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 66060-585Município: **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**

SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA	1	1.290,76	1.290,76

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\$ 1.290,76**

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.290,76	Alíquota:	Valor do ISS:
--	---	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕESCompetência: **07/2024**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**