



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

Número da Nota

00001040

Data e Hora da Emissão

09/06/2023 18:15:51

Código de Verificação

3409.F7B9.2684.9B6A.89D8.0286.917B.35B9



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **CLAUDIA FONSECA ODONTO S/S LTDA**

CPF / CNPJ: **12.073.922/0001-08**

Inscrição **1894329**

Endereço: **RUA DOMINGOS MARREIROS Nº 49 SALA 203 BAIRRO UMARIZAL CEP 66055-**

Município: **BELEM**

UF: **PA**

Email: **cfonsecaodonto@gmail.com**

Telefone: **(91) 3241-1124**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA**

CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**

Endereço: **RUA IRMA FLAVIA BORLET N 197 BAIRRO HAUER CEP 81630-170**

Município: **CURITIBA**

UF: **PR**

Email: **faturamento@odontolifeodontologia.com.br**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS; EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL; NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL;

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1	205,20	205,20

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

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

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

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

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 205,20

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 205,20	Alíquota:	Valor do ISS:
--	---------------------------------------	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **06/2023**

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.**

Obrigação Tributária: **Simples Nacional**