



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

Número da Nota
00000795

Data e Hora da Emissão
22/07/2022 09:33:32

Código de Verificação
71D7.7B72.035C.CC30.3987.B310.4581.14EF



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: **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA S/A**

CPF/CNPJ: **01.468.033/0001-23**

Endereço: **R 24 DE MAIO N 1365 LOJA 01 ANDAR TERREO BAIRRO REBOUCAS CEP 80230-080**

Município: **CURITIBA** UF: **PR**

Email: **keyla@salluscontabil.com.br** Telefone: **(41) 3277-1313**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE ODONTOLOGIA

| Tributável | Serviços | QTDe | Val. Uni. (R\$) | Val. Total |
|------------|------------------------|------|-----------------|------------|
| SIM | SERVIÇO DE ODONTOLOGIA | 1 | 2.539,04 | 2.539,04 |

| | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| PIS (0,6500%): R\$ 16,50 | COFINS (3,0000%): R\$ 76,17 | INSS (0,0000%): R\$ 0,00 | IR (1,5000%): R\$ 38,09 | CSLL (1,0000%): R\$ 25,39 |
|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.539,04

| | | | |
|--|---|----------------------------|-----------------------------------|
| Valor Total das Deduções: R\$ 0,00 | Base de Cálculo: R\$ 2.539,04 | Alíquota: 3,00 % | Valor do ISS: R\$ 76,17 |
|--|---|----------------------------|-----------------------------------|

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **07/2022**

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.**

Obrigação Tributária: **Normal**