



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

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.**
 Obrigaçāo Tributária: **Normal**