



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000037

Data e Hora da Emissão

15/04/2024 13:56:17

Código de Verificação

19EE.BA9B.72CD.E416.F80D.8580.86D5.4E4D



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **ROSIVANIA COSTA DA SILVA LTDA**

CPF / CNPJ: **45.587.749/0001-15**

Inscrição **4244381**

Endereço: **TRAVESSA DAS MERCEDES Nº 423 BAIRRO SÃO BRÁS CEP 66093-630**

Município: **BELEM**

UF: **PA**

Email: **maoscontabiliade011599@gmail.com**

Telefone: **(99) 969948**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **RUA IRMÃ FLAVIA BORLET, 197 BAIRRO HAUER CEP 81630-170**

Município: **CURITIBA**

UF: **PR**

Email: **dominguessocietario@bol.com.br**

Telefone: **(41) 99233-6357**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS REFERENTE ABRIL/2024

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1	146,40	146,40

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\$ 146,40

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 146,40	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 4,39
--	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2024
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