



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

Número da Nota  
**00000134**

Data e Hora da Emissão  
**24/07/2023 11:08:35**

Código de Verificação  
**86AA.E0C7.708E.2F5E.4E01.D4BF.E721.AAA3**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **KIKUCHI MARANHÃO ODONTOLOGIA E MEDICINA LTDA**  
CPF / CNPJ: **20.662.674/0001-69** Inscrição **3814969**  
Endereço: **TRAVESSA MAURITI Nº 3390 SALA:D BAIRRO MARCO CEP 66093-682**  
Município: **BELEM** UF: **PA**  
Email: **clincadiegokikuchi@gmail.com** Telefone: **(33) 479714**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**  
CPF/CNPJ: **78.738.101/0001-51**  
Endereço: **RUA IRMÃ FLAVIA BORLET Nº 197 BAIRRO HAUER CEP 81630-170**  
Município: **CURITIBA** UF: **PR**  
Email:

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ODONTOLOGICO	1	134,70	134,70

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 134,70**

Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 134,70</b>	Alíquota:	Valor do ISS:
----------------------------------------------	---------------------------------------	-----------	---------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Competência: 07/2023  
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 ODONTOLÓGICA  
Serviço: 0412 - ODONTOLOGIA.  
  
Obrigação Tributária: Simples Nacional