




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

Número da Nota	00000418
Data e Hora da Emissão	21/08/2024 17:28:20
Código de Verificação	A5A6.45AE.9E8A.770B.7A11.C595.D3D9.0EA2



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 FLÁVIA BORLET 197 BAIRRO HAUER CEP 81630-170**
Município: **CURITIBA** UF: **PR**
Email:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO REFERENTE A PRODUÇÃO DO MÊS 08/2024

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ODONTOLOGICO	1	279,00	279,00

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\$ 279,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 279,00	Alíquota:	Valor do ISS:
--	---------------------------------------	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 08/2024
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