



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

Número da Nota
00000073

Data e Hora da Emissão
25/05/2022 11:59:54

Código de Verificação
95F5.CC05.C6FE.761B.7086.FCAD.5778.A8EC



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **CLINICA NASSAR ODONTO EIRELI**

CPF / CNPJ: **16.675.496/0001-33** Inscrição **2160866**

Endereço: **TRAVESSA N 5 Nº 0 20 C CONJ COHAB BAIRRO CAMPINA DE ICOARACI**

Município: **BELEM** UF: **PA**

Email: **thayananassar@hotmail.com** Telefone: **(91) 8132-6199**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **ODONTO LIFE ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA LTDA ME**

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

Endereço: **RUA 24 DE MAIO, 1365 BAIRRO REBOUÇAS CEP 08023-008**

Município: **CURITIBA** UF: **PR**

Email:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	1	215,60	215,60

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\$ 215,60

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 215,60	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 6,47
--	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **05/2022**

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**