

RECEBEMOS DE CLINICA RADIOLOGICA E ODONTOLOGICA SAFE CARNEIRO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e  
Nº 9260  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



CLINICA RADIOLOGICA E ODONTOLOGICA SAFE CARNEIRO  
SDN CONJUNTO A, S/N - ASA NORTE  
Brasília DF 70077900  
FONE: (61) 3039-3145

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 9260  
SÉRIE: 1  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
5320 1100 7090 1400 0189 5500 1000 0092 6015 0957 5452  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
PRESTACAO DE SERVICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
35320005282816221/11/2020 - 12:29:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0730824300188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.  
CNPJ  
00.709.014/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA

CNPJ / CPF  
78.738.101/0001-51

DATA EMISSÃO  
21/11/2020

ENDEREÇO  
Rua Irma Flavia Borlet

BAIRRO / DISTRITO  
Hauer

CEP  
81630-170

DATA ENTRADA / SAÍDA  
21/11/2020

MUNICÍPIO  
CURITIBA

FONE / FAX  
UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA ENTRADA / SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

|                         |  |                    |  |                                |  |
|-------------------------|--|--------------------|--|--------------------------------|--|
| CALCULO DO IMPOSTO      |  |                    |  |                                |  |
| BASE DE CALCULO DO ICMS |  | VALOR DO ICMS      |  | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. |  |
| R\$ 0,00                |  | R\$ 0,00           |  | R\$ 0,00                       |  |
| VALOR DO FRETE          |  | VALOR DO SEGURO    |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS     |  |
| R\$ 0,00                |  | R\$ 0,00           |  | R\$ 0,00                       |  |
| DESCONTO                |  | VALOR TOTAL DO IPI |  | VALOR TOTAL DA NOTA            |  |
| R\$ 0,00                |  | R\$ 0,00           |  | R\$ 62,40                      |  |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS                                           | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE    | VALOR |      | ALÍQUOTA |       |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|------|--------|----------------|-------------|---------|-------|------|----------|-------|
|        |                                                                             |          |     |      |      |        |                |             | Cálculo | ICMS  | IPI  | ICMS %   | IPI % |
| 0015   | SERVICOS DE RX ODONTOLOGICOS PRESTADOS AOS SERVIDORES E/OU SEUS DEPENDENTES | 00000000 |     | 6933 | UN   | 1      | R\$ 62,40      | 62,40       | 0,00    | 0,00  | 0,00 | 0        | 0     |

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 3.10.05

DANFE GERADO POR SOFTWARE.COM.BR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
0730824300188

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
R\$ 62,40

BASE DE CALCULO DO ISSQN  
R\$ 62,40

VALOR DO ISSQN  
R\$ 1,25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
...

RESERVADO AO FISCO