

|                                                                                              |                                         |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|
| RECEBEMOS DE RIDERE ODONTOLOGIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. |                                         | NF-e<br><b>Nº2654</b><br>SÉRIE:1 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                          | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                  |

|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RIDERE ODONTOLOGIA LTDA<br><br>SMH/NORTE QUADRA 02 BLOCO A, 10, SALA 409<br><br>ASA NORTE - 70710-904<br><br>Brasília - DF<br><br>6121948446 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR<br>DE NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><div>1</div><br><b>2654</b><br><br>SÉRIE: 1<br>FOLHA 1 / 1 | CONTROLE DO FISCO<br>                 |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                  | CHAVE DE ACESSO<br><b>5321 1009 6875 7300 0100 5500 1000 0026 5415 5998 7059</b>                                        |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. |

|                                                     |                              |                                                                               |
|-----------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>Prestacao de Servico</b> |                              | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>353210057493549 22/10/2021 09:34:31</b> |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>0750619600145</b>          | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. | CNPJ<br><b>09.687.573/0001-00</b>                                             |

|                                                                   |                                 |                                   |                         |                      |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|----------------------|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>                                   |                                 | CNPJ / CPF                        |                         | DATA EMISSÃO         |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>Dental Uni Cooperativa Odontologica</b> |                                 | <b>78.738.101/0001-51</b>         |                         | <b>22/10/2021</b>    |
| ENDEREÇO<br><b>Rua Irma Flavia Borlet, 197</b>                    |                                 | BAIRRO / DISTRITO<br><b>Hauer</b> | CEP<br><b>81630-170</b> | DATA ENTRADA / SAÍDA |
| MUNICÍPIO<br><b>Curitiba</b>                                      | FONE / FAX<br><b>0040072828</b> | UF<br><b>PR</b>                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL      | HORA ENTRADA / SAÍDA |

|                           |  |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--|
| <b>FATURA / DUPLICATA</b> |  |  |  |  |
|                           |  |  |  |  |

| CÁLCULO DO IMPOSTO       |                 |               |          |                                |  |                      |
|--------------------------|-----------------|---------------|----------|--------------------------------|--|----------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS  |                 | VALOR DO ICMS |          | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. |  | VALOR DO ICMS SUBST. |
| 0,00                     |                 | 0,00          |          | 0,00                           |  | 0,00                 |
| VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                 |               |          |                                |  |                      |
| 0,00                     |                 |               |          |                                |  |                      |
| VALOR DO FRETE           | VALOR DO SEGURO |               | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS     |  | VALOR TOTAL DO IPI   |
| 0,00                     | 0,00            |               | 0,00     | 0,00                           |  | 0,00                 |
| VALOR TOTAL DA NOTA      |                 |               |          |                                |  | 137,90               |

|                        |         |       |                                       |             |                  |    |                    |
|------------------------|---------|-------|---------------------------------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL    |         |       | FRETE POR CONTA<br><b>9-SEM FRETE</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF | CNPJ / CPF         |
| ENDEREÇO               |         |       | MUNICÍPIO                             |             |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE<br><b>0</b> | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO                             |             | PESO BRUTO       |    | PESO LIQUIDO       |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                   |  |  |        |     |      |      |        |                | BASE        |         | VALOR |      | ALÍQUOTA |       |
|-------------------------------|-----------------------------------|--|--|--------|-----|------|------|--------|----------------|-------------|---------|-------|------|----------|-------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |  |  | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | Cálculo | ICMS  | IPI  | ICMS %   | IPI % |
| 1                             | PRESTACAO DE SERVICOS             |  |  | 00     |     | 6933 | UN   | 1      | 137,9000       | 137,90      | 0,00    | 0,00  | 0,00 | 0        | 0     |

|                                             |                                           |                                           |                               |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br><b>0750619600145</b> | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br><b>137,90</b> | BASE DE CALCULO DO ISSQN<br><b>137,90</b> | VALOR DO ISSQN<br><b>0,00</b> |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>1 PRESTACAO DE SERVICOS. 137,90<br>Ret. ISS R\$ 0,00, Ret. CSLL R\$ 0,00, Ret. COFINS R\$ 0,00, Ret. PIS R\$ 0,00, Ret. IRRF R\$ 0,00, Total Liquido R\$ 137,90.<br>PROCON: telefone 151 - SCS 8, Bloco B-60, Sala 240- Asa Sul, Brasília - DF, CEP 70333-900<br>Trib aprox R\$: 18,55 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 2,76 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 39A19D | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|