

RECEBEMOS DE CENTRO ODONTOLOGICO DUDENT LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO							VALOR NOTA R\$ 184,80	NF-e Nº: 000.000.090 SÉRIE : 0	
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			DESTINATÁRIO DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA					

<b>CENTRO ODONTOLOGICO DUDENT LTDA</b>  QNJ 26, 3 ANDAR TAGUATINGA NORTE (TAGUATINGA) Brasília DF TEL/FAX: 6135783393 CEP: 72140260	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA <b>0 - Entrada</b> <b>1</b> <b>1 - Saída</b> <b>1</b> Nº <b>000.000.090</b> SÉRIE : <b>0</b> FOLHA: <b>1 de 1</b>		  CHAVE DE ACESSO 5321 0837 1576 7100 0170 5500 0000 0000 9010 0000 0017  Consulta de autenticidade no portal nacional da NFE-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>PRESTACAO DE SERVICOS</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>353210044785251 - 23/08/2021 10:27:00</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>0797988800109</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ <b>37.157.671/0001-70</b>	

#### DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA</b>		CNPJ/CPF <b>78.738.101/0001-51</b>	DATA DA EMISSÃO <b>23/08/2021</b>	
ENDERECO <b>RUA IRMA FLAVIA BORLET, 197</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>HAUER</b>	CEP <b>81630-170</b>	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO <b>CURITIBA</b>	FONE/FAX <b>(41) 3233-6924</b>	UF <b>PR</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

#### FATURA

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>0,00</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>

#### TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA <b>9-Sem Frete</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDERECO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

#### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	Descrição do Produto/Serviço	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
CFOP001	PRESTACAO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS	00	5933	SRV	1	1	184,80	184,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

#### CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>0797988800109</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS <b>184,80</b>	BASE DE CALCULO DO ISSQN <b>184,80</b>	VALOR DO ISSQN <b>0,00</b>
---	---	---	-------------------------------

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------