


|   |   |                |
|---|---|----------------|
| RECEBEMOS DE ISAB - INSTITUTO DE SAUDE BUCAL S/S - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e           |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº 000.004.154 |
|   |   | SÉRIE: 1       |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>ISAB - INSTITUTO DE SAUDE BUCAL S/S - ME</b><br><br>LOC AREA ESPECIAL P/ CINEMA, 2 - SETOR C 12 SALA 225 - TAGUATINGA, Brasilia, DF - CEP: 71920540 - Fone/Fax: 6135638465 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saída | CONTROLE DO FISCO<br><br>CHAVE DE ACESSO<br><b>5322 0802 5751 5700 0170 5500 1000 0041 5410 3090 0348</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|   | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Prestação de Serviços Odontológicos                              | Nº 000.004.154<br><b>SÉRIE: 1</b><br>Página 1 de 1  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.   | CNPJ / CPF  |
| 0730131000124   |  | 02.575.157/0001-70  |

|   |                 |                    |                       |
|---|-----------------|--------------------|-----------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                 |                 |                    |                       |
| NOME/RAZÃO SOCIAL                             |                 | CNPJ/CPF           | DATA DA EMISSÃO       |
| Odonto Life Assistência Odontológica Ltda- ME |                 | 01.468.033/0001-23 | 23/08/2022            |
| ENDEREÇO                                      | BAIRRO/DISTRITO | CEP                | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
| Rua 24 de Maio, 1365 -                        | Rebouças        | 80230-080          | 23/08/2022            |
| MUNICÍPIO                                     | FONE/FAX        | UF                 | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |
| Curitiba                                      |                 | PR                 | 12:44                 |

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

|                           |                 |                            |                            |                          |                     |
|---------------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |                 |                            |                            |                          |                     |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS   | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
| 0,00                      | 0,00            | 0,00                       | 0,00                       | 0,00                     |                     |
| VALOR DO FRETE            | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                      | 0,00            | 0,00                       | 0,00                       | 0,00                     | 256,55              |

|  |                 |             |                  |                    |              |
|--|-----------------|-------------|------------------|--------------------|--------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                 |             |                  |                    |              |
| RAZÃO SOCIAL                               | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ/CPF     |
|  | 9 - Sem Frete   |             |                  |                    |              |
| ENDEREÇO                                   | MUNICÍPIO       |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |
|  |                 |             |                  |                    |              |
| QUANTIDADE                                 | ESPÉCIE         | MARCA       | NÚMERAÇÃO        | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |
|  |                 |             |                  |                    |              |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |                              |          |     |      |       |        |            |            |         |           |          |            |           |
|---------------------------------|------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO                          | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QTD.   | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| 01                              | Serviços Odontológicos       | 00000000 |     | 6933 | 01    | 1,0000 | 256,5500   | 256,55     |         |           |          |            |           |

|                         |                          |                          |                |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b> |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL     | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 0730131000124           | 256,55                   | 0,00                     | 0,00           |

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>  |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES   | RESERVADO AO FISCO |
| Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Empresa optante pelo SIMPLES NACIONAL. |                    |