| Recebemos de CENTRO DE SERVIÇOS MEDICOS ODONTOLOGICOS E ESTETICOS CONCEIT os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicad | | **NF-e**<br>**Nº 000.000.087**<br>**Série 001** |
|---|---|---|
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

# CENTRO DE SERVIÇOS MEDICOS ODONTOLOGICOS E ESTETICOS CONCEIT

CLSW 105 BLOCO B SALA 143 E 145, . - SETOR SUDOESTE - BRASILIA - DF - CEP: 70670-432
Fone: (83)8736-6118

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**
**Nº 000.000.087**
**Série 001**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**5321 0824 8441 8300 0190 5500 1000 0000 8710 3832 9962**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | **353210045274172 25/08/2021 09:23:46** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 0796640600181 | | 24.844.183/0001-90 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA | | | 78.738.101/0001-51 | 25/08/2021 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | DATA DA SAÍDA |
| RUA IRMã FLáVIA BORLET , 197, . | HAUER | | 81630-170 | 25/08/2021 |
| MUNICÍPIO | UF | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| CURITIBA | PR | (41)3233-6924 | | 09:23:06 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | 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 | 632,40 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 0 | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 002 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO | 00000000 | 00 | 6933 | UNID | 1,0000 | 632,4000 | 0,00 | 632,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 0796640600181 | 632.40 | 632.40 | 0.00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.<br>NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI<br><br>{id:3832996} | |