

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                   |                                         |  |                                            |        |                                        |          |                                                                          |                              |                                    |             |                            |                      |                            |                    |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------|--|--------------------------------------------|--------|----------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------|----------------------------|----------------------|----------------------------|--------------------|-------|
| RECEBEMOS DE CLINICA DENTARIA DENT SAO EIRELI ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                   |                                         |  |                                            |        |                                        |          |                                                                          |                              | NF-e<br>Nº 000.000.484<br>SÉRIE: 1 |             |                            |                      |                            |                    |       |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |                                            |        |                                        |          |                                                                          |                              |                                    |             |                            |                      |                            |                    |       |
| <div><div><div>CLINICA DENTARIA DENT SAO EIRELI ME</div><div>EQNN 2/4 Bloco A Lote 6 Salas 101/102 - Ceilândia Sul (Ceilândia)</div><div>CEP: 72220-511      Brasilia - DF</div><div>FONE: (61) 3373-1502</div></div><div><div>DANFE</div><div>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</div><div>0 - ENTRADA<br/>1 - SAÍDA<br/>Nº 000.000.484<br/>SÉRIE: 1<br/>FOLHA 1 / 1</div><div>1</div></div><div><div>CONTROLE DO FISCO</div><div></div><div>CHAVE DE ACESSO<br/>5322 1022 7622 9600 0110 5500 1000 0004 8417 3280 1529</div><div>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</div></div></div> |                                   |                                         |  |                                            |        |                                        |          | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>353220066311540 - 21/10/2022 16:47:21 |                              |                                    |             |                            |                      |                            |                    |       |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Prestação de Serviços                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                   |                                         |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0772728400156        |        |                                        |          |                                                                          |                              | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.       |             |                            |                      | CNPJ<br>22.762.296/0001-10 |                    |       |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                   |                                         |  |                                            |        |                                        |          |                                                                          |                              |                                    |             |                            |                      |                            |                    |       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   |                                         |  |                                            |        |                                        |          | CNPJ / CPF<br>78.738.101/0001-51                                         |                              |                                    |             | DATA EMISSÃO<br>21/10/2022 |                      |                            |                    |       |
| ENDEREÇO<br>R IRMA FLAVIA BORLET 197                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                   |                                         |  |                                            |        | BAIRRO / DISTRITO<br>HAUER             |          |                                                                          |                              | CEP<br>81630-170                   |             | DATA ENTRADA / SAÍDA       |                      |                            |                    |       |
| MUNICÍPIO<br>Curitiba                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                   |                                         |  | FONE / FAX                                 |        |                                        | UF<br>PR |                                                                          | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO |                                    |             |                            | HORA ENTRADA / SAÍDA |                            |                    |       |
| CALCULO DO IMPOSTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |                                         |  |                                            |        |                                        |          |                                                                          |                              |                                    |             |                            |                      |                            |                    |       |
| BASE DE CALCULO DO ICMS<br>R\$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   | VALOR DO ICMS<br>R\$ 0,00               |  | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.<br>R\$ 0,00 |        | VALOR DO ICMS SUBST.<br>R\$ 0,00       |          | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>R\$ 0,00                                     |                              |                                    |             |                            |                      |                            |                    |       |
| VALOR DO FRETE<br>R\$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   | VALOR DO SEGURO<br>R\$ 0,00             |  | DESCONTO<br>R\$ 0,00                       |        | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>R\$ 0,00 |          | VALOR TOTAL DO IPI<br>R\$ 0,00                                           |                              | VALOR TOTAL DA NOTA<br>R\$ 160,20  |             |                            |                      |                            |                    |       |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                   |                                         |  |                                            |        |                                        |          |                                                                          |                              |                                    |             |                            |                      |                            |                    |       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   |                                         |  | FRETE POR CONTA<br>9-SEM FRETE             |        | CÓDIGO ANTT                            |          | PLACA DO VEICULO                                                         |                              | UF                                 |             | CNPJ / CPF                 |                      |                            |                    |       |
| ENDEREÇO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                   |                                         |  | MUNICÍPIO                                  |        |                                        |          | UF                                                                       |                              | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 |             |                            |                      |                            |                    |       |
| QUANTIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   | ESPÉCIE                                 |  | MARCA                                      |        | NUMERAÇÃO                              |          | PESO BRUTO                                                               |                              | PESO LIQUIDO                       |             |                            |                      |                            |                    |       |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                   |                                         |  |                                            |        |                                        |          |                                                                          |                              |                                    |             |                            |                      |                            |                    |       |
| CÓDIGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                         |  |                                            | NCM/SH | CSOSN                                  | CFOP     | UNID                                                                     | QUANT.                       | VALOR UNITÁRIO                     | VALOR TOTAL | BASE<br>Cálculo            | VALOR<br>ICMS        | IPI                        | ALÍQUOTA<br>ICMS % | IPI % |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS  |                                         |  |                                            | 00     |                                        | 6933     | UN                                                                       | 1                            | 160,2000                           | 160,20      | 0,00                       | 0,00                 | 0,00                       | 0                  | 0     |

|                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |                                        |  |  |  |                                        |  |  |  |                            |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------|--|--|--|----------------------------|--|--|--|
| CALCULO DO ISSQN                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |                                        |  |  |  |                            |  |  |  |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>0772728400156                                                                                                                                                                                                                |  |  |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>R\$ 160,20 |  |  |  | BASE DE CALCULO DO ISSQN<br>R\$ 160,20 |  |  |  | VALOR DO ISSQN<br>R\$ 0,00 |  |  |  |
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |                                        |  |  |  |                                        |  |  |  | RESERVADO AO FISCO         |  |  |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Banco Caixa - 104<br>Agência 2272<br>Conta Corrente 3997-7<br>Trib aprox R\$: 21,55 Federal e 3,20 Municipal<br>Fonte: IBPT 316342<br>PROCON 151 SCS Quadra 8 Edifício Venâncio 2000 Bloco B60 Sala 240 Brasília - DF |  |  |  |                                        |  |  |  |                                        |  |  |  |                            |  |  |  |