

RECEBEMOS DE SBCO CLINICA INTEGRADA EIRELI ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002095 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

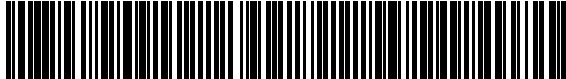


SBCO CLINICA INTEGRADA EIRELI ME
QNM 01 CONJUNTO H LOTE, 40, SALA 201/203, CEILÂNDIA
SUL
72.215-018 - Brasília - DF
Fone (61) 3581-8616 www.sbcoimplantedentario.com.br -
contato@sbcoimplantedentario.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída

1

Nº 002095
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso 5320 0816 8524 5500 0175 5500 1000 0020 9514 1924 1355
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação Prestação de Serviços Odontológicos	Protocolo de autorização de uso 353200034191109 05/08/2020 17:10:10
Inscrição Estadual 0762169200196	Inscr.est. do substrib. CNPJ 16.852.455/0001-75

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social Dental Uni Cooperativa Odontológica	CNPJ/CPF 78.738.101/0001-51	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 05/08/2020
Endereço Rua Irma Flavia Borlet, 197	Bairro Hauer	CEP 81.630-170	Data saída 05/08/2020
Município Curitiba	Fone/Fax	UF PR	Hora saída 17:10:05

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 0,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 230,40

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
01	Serviço Odontológicos	90221319		6.933	Un	1,00	230,40	230,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal 0762169200196	Valor total dos serviços 230,40	Base de cálculo do ISSQN 230,40	Valor do ISSQN 0,00
--------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; ISSQN 2% Total aproximado de tributos: R\$ 18,43 (8,00%) . PROCON-DF: Fone 151 SCS Qd 08 Venancio 2000 Bl. B60 SI 240	Reservado ao fisco
---	--------------------

22/12/2020 16:14:31