

RECEBEMOS DE SBCO CLINICA INTEGRADA EIRELI ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO


Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e

Nº 002855

Série 1



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

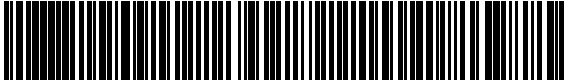
1

Nº 002855

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

5323 0216 8524 5500 0175 5500 1000 0028 5513 2503 4927

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 Serviços Odontológicos

353230007400863 12/02/2023 15:37:11

Inscrição Estadual

Inscr.est. do substrib.

CNPJ

0762169200196

16.852.455/0001-75

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

Dental Uni Cooperativa Odontológica

Endereço

Rua Irma Flavia Borlet, 197

Município

Curitiba

CNPJ/CPF

78.738.101/0001-51

Bairro

Hauer

Fone/Fax

Inscrição Estadual

ISENTO

CEP

81.630-170

UF

PR

Data emissão

12/02/2023

Data saída

12/02/2023

Hora saída

15:36:52

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

Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00		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	219,60

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

Espécie

Marca

Numeração

Peso bruto

Peso líquido

0

0,000

0,000

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 Odontologicos	90221319		6.933	Un	1,00	219,60	219,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal

Valor total dos serviços

Base de cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

0762169200196

219,60

219,60

0,00

Dados adicionais

Observações

PROCON-DF: Fone 151

SCS Qd 08 Venancio 2000 Bl. B60 SI 240

Reservado ao fisco