

Recebemos de ODONTOSOUSA-CLINICA ODONTOLOGICA LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 24/10/2020 Dest/Rem: Dental Uni Cooperativa Odontologica Valor Total: 710,55		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.001.175</b> <b>Série 001</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p><b>ODONTOSOUSA-CLINICA ODONTOLOGICA LTDA - ME</b> QUADRA CL 304 BLOCO B, 271, ESCRITORIO - SANTA MARIA - BRASILIA - DF - CEP: 72504-232 Fone: (61)3393-8878 DANFE</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p align="center"><b>1</b></p> <p><b>Nº 000.001.175</b> <b>Série 001</b> <b>Folha 1/1</b></p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO <b>5320 1007 8882 8400 0143 5500 1000 0011 7516 9021 1706</b></p>	
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora</p>	
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>PRESTACAO DE SERVICO</b></p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>353200047808439 24/10/2020 08:48:00</b></p>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0752112200106	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 07.888.284/0001-43

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL Dental Uni Cooperativa Odontologica		CNPJ / CPF 78.738.101/0001-51	DATA DA EMISSÃO 24/10/2020
ENDEREÇO RUA IRMA FLAVIA BORLET, 197		BAIRRO / DISTRITO HAUER	CEP 81630-170
MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 08:47:20

<b>FATURA</b>	DADOS DA FATURA	Número: 00001175-1 - Valor Original: R\$ 710,55 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 710,55
---------------	-----------------	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	
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 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 710,55

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
UF	CNPJ / CPF		
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
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
0001	Tratamento Odontologico	00000000	00	6933	UN	1,00	710,55	0,00	710,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0752112200106	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 710,55	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 710,55	VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCTO EMITIDO P ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	RESERVADO AO FISCO