

|                                                                                                                                                                                                                             |                                         |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE DIGIDOC RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO<br>EMISSION: 23/04/2021 - DEST. / REM.: DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA - VALOR TOTAL: R\$ 1.638,50 |                                         | NF-e<br>Nº 000071006<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                         | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|                                                                                                                      |  |                                                 |  |                                                                                                                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE                                                                                            |  | DANFE                                           |  |                                         |  |
| DIGIDOC RADIOLOGIA ODONTOLOGICA<br>LTDA                                                                              |  | DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA |  | CHAVE DE ACESSO                                                                                                           |  |
| Q SMH/NORTE QUADRA 02 BLOCO C N 44 SL 1405/1406 -<br>ASA NORTE - CEP:70710-149 - BRASILIA - DF<br>TEL: (61)3030-5400 |  | 0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA                        |  | 5321 0401 2588 9500 0121 5500 1000 0710 0614 9724 1896                                                                    |  |
|                                                                                                                      |  | Nº 000071006 FL. 1 /1<br>SÉRIE 001              |  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO                                                                                                 |  |                                                 |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO                                                                                           |  |
| SSPRESTACAO DE SERVICO TRIBUTADO PELO ISSQN.                                                                         |  |                                                 |  | 353210020500061 23/04/2021 17:15:17                                                                                       |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.              |  | CNPJ / CPF                                                                                                                |  |
| 0736712800102                                                                                                        |  |                                                 |  | 01.258.895/0001-21                                                                                                        |  |

|                                                                                        |  |            |                            |                                  |                    |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|----------------------------|----------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA |  |            |                            | CNPJ / CPF<br>78.738.101/0001-51 |                    | DATA DA EMISSÃO<br>23/04/2021      |
| ENDEREÇO<br>RUA IRMA FLAVIA BORLET, 197-HAUER                                          |  |            | BAIRRO / DISTRITO<br>HAUER |                                  | CEP<br>81630-170   | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>23/04/2021 |
| MUNICÍPIO<br>CURITIBA                                                                  |  | FONE / FAX |                            | UF<br>PR                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA                      |

|                                 |                         |                                |                              |                                    |                                  |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE CÁLC. ICMS SUBST.<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBST.<br>0,00 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br>92,58 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>0,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00               | OUTRAS DESP. ACESS.<br>0,00  | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.638,50  |

|                                                       |         |                                  |           |             |                  |    |                    |
|-------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|-----------|-------------|------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE |           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
| ENDEREÇO                                              |         |                                  | MUNICÍPIO |             |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                            | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO |             | PESO BRUTO       |    | PESO LÍQUIDO       |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                              | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR LC.M.S. | VALOR I.P.T. | ALÍQUOTAS |      |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|-----------|------|
| 000000001               | PRESTACAO DE SERVICOS DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA AOS SEGURADOS, REFERENTE A COMPETENCIA DE NOVEMBRO DE 2020 | 00000000 | 00    | 6933 | UND   | 1,00   | 1.638,50       | 0,00           | 1.638,50      | 0,00            | 0,00          | 0,00         | ICMS      | IPI  |
|                         |                                                                                                             |          |       |      |       |        |                |                |               |                 |               |              | 0,00      | 0,00 |

|                                      |                                      |                                      |                        |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>0736712800102 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>1.638,50 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>1.638,50 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS<br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Valor Aprox. Tributos: Fed. R\$ 59,81 (3,65%) Est. R\$ 32,77 (2,00%) Mun. R\$ 0,00 (0,00%) Fonte:IBPT<br>Valor aproximado dos tributos Estaduais, Federais e Municipais sao:<br>Tributos Estaduais: 2% Tributos Federais: 3,65%<br>PROCON - SCS QD. 08 Ed. Venancio 2000 Bloco B - 60 SALA 240 TELEFONE: 151<br>PIS 0,65% R\$ 10,65<br>COFINS 3% R\$ 49,16<br>CSLL 1% R\$ 16,39<br>IRRF 1,5% R\$ 24,58 | RESERVADO AO FISCO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|