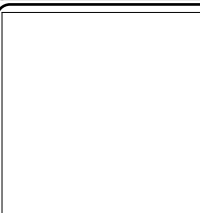


|                                                                                  |                                                        |               |                              |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>MUNICÍPIO DE CIANORTE</b>                           |               | Número NFS-e:                |  |
|                                                                                  | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>                 |               | 147                          |                                                                                    |
|                                                                                  | CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - CENTRO - CIANORTE - PR |               | Data Emissão:<br>22/11/2025  |                                                                                    |
|                                                                                  |                                                        |               | Data Prestação<br>22/11/2025 |                                                                                    |
| Núm. do RPS:                                                                     |                                                        | Série do RPS: | Tipo do RPS:                 | Emissão RPS:                                                                       |
|                                                                                  |                                                        |               |                              | Autenticidade:<br>110917437                                                        |

SITE AUTENTICIDADE: <https://cianorte.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

|                                                                                  |                                        |                                   |            |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|------------|--------------------|
| <b>DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO</b>                                             |                                        |                                   |            |                    |
|  | Insc. Municipal:                       | 00026888                          | CNPJ/CPF:  | 50.209.537/0001-34 |
|                                                                                  | Regime Fiscal:                         | Regime único Simples              |            |                    |
|                                                                                  | Nome/Razão Social:                     | RAVI ODONTOLOGIA LTDA             |            |                    |
|                                                                                  | Nome Fantasia:                         |                                   |            |                    |
|                                                                                  | Endereço:                              | RUA 15 DE NOVEMBRO, 131 - ZONA 01 |            |                    |
|                                                                                  | Município/UF:                          | CIANORTE-PR                       |            |                    |
| Fone/Fax:                                                                        |                                        | CEP:                              | 87.200-260 |                    |
|                                                                                  | E-Mail: contabilidadeatlas@hotmail.com |                                   |            |                    |

|                                    |                                       |                    |                 |                 |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| <b>DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO</b> |                                       |                    |                 |                 |
| Insc. Municipal:                   | CNPJ/CPF:                             | 78.738.101/0001-51 | Insc. Estadual: |                 |
| Nome/Razão Social:                 | DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA |                    |                 |                 |
| Endereço:                          | IRMÃ FLÁVIA BORLET, 197 - HAUER       |                    |                 |                 |
| Município/UF:                      | curitiba-PR                           |                    |                 | CEP: 81.630-170 |
| Fone/Fax:                          | E-Mail: beneficios@dentaluni.com.br   |                    |                 |                 |

|                                                                |                                |                    |                         |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|-------------------------|
| <b>DEFINIÇÃO DO SERVIÇO</b>                                    |                                |                    |                         |
| Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:<br>412 ODONTOLOGIA. |                                |                    | CNAE:<br>8630504        |
| Competência:                                                   | Local da Prestação do Serviço: | Situação da NFS-e: | Natureza da Operação:   |
| 11/2025                                                        | CIANORTE-PR                    | EMITIDA            | TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO |

|                                                            |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>                            |  |  |  |  |  |  |  |
| Prestação de serviços referente ao mes de novembro de 2025 |  |  |  |  |  |  |  |

| ITENS DO SERVIÇO |                                                            |            |        |       |             |               |               |
|------------------|------------------------------------------------------------|------------|--------|-------|-------------|---------------|---------------|
| Tributável       | Descrição do Item                                          | Quantidade | Valor  | Desc. | Desc. Cond. | Valor Serviço | Valor Líquido |
| SIM              | Prestação de serviços referente ao mes de novembro de 2025 | 1,00000    | 373,50 | 0,00  | 0,00        | 373,50        | 373,50        |

| TRIBUTOS INCIDENTES |          |          |        |
|---------------------|----------|----------|--------|
| Tributo             | Alíquota | Valor    | Retido |
| ISSQN               | 2,01000  | 7,51000  | Não    |
| PIS                 | 0,17000  | 0,62000  | Não    |
| COFINS              | 0,77000  | 2,87000  | Não    |
| INSS                | 0,00000  | 0,00000  | Não    |
| IR                  | 0,24000  | 0,90000  | Não    |
| CSLL                | 0,21000  | 0,78000  | Não    |
| CPP                 | 2,60000  | 9,73000  | Não    |
| Impostos Federais   | 0,00000  | 14,90000 | Não    |
| Outras Retenções    |          | 0,00000  | Não    |

|                                        |                        |                           |                           |                         |
|----------------------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------|
| <b>TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL</b> |                        |                           |                           |                         |
| Base de Cálculo do ISSQN:              | Valor Total Descontos: | Valor Total das Deduções: | Valor Total dos Serviços: | Valor Líquido da NFS-e: |
| 373,50                                 | 0,00                   | 0,00                      | 373,50                    | 373,50                  |

|                 |                                                                                                                                            |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NFS-E Nº<br>147 | Recebemos de RAVI ODONTOLOGIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.<br>DATA: ____/____/____<br>Assinatura: _____ |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|