

|                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <div>Governo do Distrito Federal<br/>Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal<br/>Fone: (156) - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br</div> |  <div>Série do Documento<br/>Nota Fiscal de Serviço<br/>Eletrônica - NFS-e<br/>Número da Nota Fiscal<br/>19882</div> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dados do Prestador de Serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|  <div>RADIOMASTER - RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA<br/>Qna 29 LT 09 S/n, Taguatinga<br/>72110290 - Fone: 6135638686 - Brasília/DF<br/>marcel.eng.df@gmail.com<br/>CD/DF: 0742446700177 - CNPJ: 04558329000123</div> | <div>Data de Geração da NFS-e<br/>14/01/2026 10:00:18</div> <div>Data de Competência/Emissão<br/>14/01/2026</div> <div>Cód. de Autenticidade<br/>3D0C0355F</div> <div>Responsável pela Retenção</div> <div></div> |

|                                                   |                        |                                                     |                                      |
|---------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>    |                        |                                                     |                                      |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Exigível                  | Número do RPS<br>19876 | Série do RPS<br>RPS - Recibo Provisório de Serviços | Data de Emissão do RPS<br>14/01/2026 |
| Local dos Serviços<br>Brasília - Distrito Federal |                        | Município Incidência<br>Brasília - Distrito Federal |                                      |

|                                                        |                                                      |  |                  |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--|------------------|
| <b>Dados do Tomador de Serviços</b>                    |                                                      |  |                  |
| CNPJ/CPF:<br>78.738.101/0001-51                        | Razão Social:<br>DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLOGICA |  | IM:              |
| Endereço:<br>Rua Irma Flavia Borlet,197 Hauer Curitiba | Complemento:<br>S/C                                  |  | Número:<br>S/N   |
| CEP:<br>81630-170                                      | Telefone:                                            |  | Bairro:<br>Hauer |
|                                                        |                                                      |  | Cidade/UF:<br>PR |
|                                                        |                                                      |  | E-mail:<br>.     |

|                                           |                     |              |
|-------------------------------------------|---------------------|--------------|
| <b>Dados do Intermediário de Serviços</b> |                     |              |
| CNPJ                                      | Inscrição Municipal | Razão Social |

|                                   |
|-----------------------------------|
| <b>Descrição dos Serviços</b>     |
| SERVICOS PRESTADOS EM ODONTOLOGIA |

|                                                                                                         |                                     |                                   |                               |                            |                              |                                   |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|
| <b>Detalhamento dos Tributos</b>                                                                        |                                     |                                   |                               |                            |                              |                                   |                                          |
| Atividade do Município<br>402 - 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, |                                     |                                   |                               | Alíquota<br>2,00           | Item da LC116/2003<br>402    | Cód. NBS                          | Cód. CNAE<br>8640205                     |
| VI. Total dos Serviços<br>R\$ 194,40                                                                    | Desconto Incondicionado<br>R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo<br>R\$ 194,40 | Total do ISSQN<br>R\$ 3,89 | ISSQN Retido<br>NÃO          | Desconto Condicionado<br>R\$ 0,00 |                                          |
| PIS<br>R\$ 0,00                                                                                         | COFINS<br>R\$ 0,00                  | INSS<br>R\$ 0,00                  | IRRF<br>R\$ 0,00              | CSLL<br>R\$ 0,00           | Outras Retenções<br>R\$ 0,00 | VI. ISSQN Retido<br>R\$ 0,00      | VI. Líquido da Nota Fiscal<br>R\$ 194,40 |
| Construção Civil                                                                                        |                                     | Cód. Obra:                        |                               |                            | Art.:                        |                                   |                                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Informações Adicionais</b>                                                                                                                                                                                                                           |
| ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO PARAGRAFO 1 DO ART. 20 DA LEICOMPLEMENTAR N 123, DE 2006.nDOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITOFISCAL DE IPI.n |