

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LEONARDO VIEIRA ODONTOLOGIA LTDA<br>CNPJ: 29.713.578/0001-77<br>FRITZ MÜLLER - SALA 02, 97<br>CEP: 89.080-160 - Bairro: TAPAJÓS<br>Município: INDAIAL - SANTA CATARINA<br>Telefone: (047) 33801475 - Celular: (47) 9931-8984<br>Email: leonardoo.vieira@hotmail.com<br>Insc. Municipal: 42049      Insc. Estadual: | Número da NFS-e<br><b>913</b> | <br><a href="#">Autenticidade</a> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Situação<br><b>Emitida</b>    |                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tipo<br><b>Preenchido</b>     |                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |                                                                                                                      |

| Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                 |                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <br><b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIAL</b><br>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA | <b>Identificador</b><br>8147 1702 2614 3608 8202 9713 5782 0260 2739 6545<br> |                                               |
|                                                                                                                                                                                                                   | Data Fato Gerador<br><b>17/02/2026</b>                                                                                                                          | Data/Hora Emissão<br><b>17/02/2026, 14:36</b> |

| TOMADOR DO SERVIÇO                                                                           |                           |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| Nome/Razão Social<br>DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA                                   |                           | CPF/CNPJ<br>78.738.101/0001-51      |
| Endereço<br>ALAMEDA AVENIDA ALAMEDA TRAVESSA ALAMEDA<br>ALAMEDA ACESSO IRMA FLAVIA BORLET 19 | Número<br>197             | Complemento<br>NÃO INFORMADO        |
| Bairro<br>BOQUEIRÃO                                                                          | CEP<br>81.630-170         | Cidade<br>Curitiba - PR             |
| País<br>Brasil - BR - 1058                                                                   | Telefone<br>Não Informado | Email<br>incompany@dentaluni.com.br |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS                 |                     |          |                      |               |                   |               |               |
|--------------------------------------------------|---------------------|----------|----------------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|
| Serviço                                          | Local Prestação     | Alíquota | Situação Trib.       | Valor Serviço | Desc. Incondic.   | Valor Dedução | Valor ISS     |
| 41201                                            | 8147                | 2.17%    | TI                   | 589,44        | 0,00              | 0,00          | 12,79         |
| Descrição do Serviço:<br>tratamento odontológico |                     |          |                      |               |                   |               |               |
| Valor Total                                      | Desc. Incondicional |          | Dedução              |               | Base de Cálculo   |               | ISSQN         |
| 589,44                                           | 0,00                |          | 0,00                 |               | 589,44            |               | 12,79         |
| ISSRF                                            | IR                  |          | INSS                 |               | CSLL              |               | COFINS        |
| 0,00                                             | 0,00                |          | 0,00                 |               | 0,00              |               | 0,00          |
| PIS                                              | Outras Retenções    |          | Total Trib. Federais |               | Desc. Condicional |               | Valor Líquido |
| 0,00                                             | 0,00                |          | 0,00                 |               | 0,00              |               | 589,44        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 41201 - Odontologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Legenda do Local de Prestação do Serviço                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 8147 - Indaial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Outras Informações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| TI - Tributada Integralmente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| (41201) Serviço tributado no município do prestador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 238/2020 de 22/04/2020 00:00:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:<br><a href="https://nfse-indaial.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8147170226143608820297135782026027396545">https://nfse-indaial.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8147170226143608820297135782026027396545</a> |
| A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/03/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Valor aproximado dos tributos: Federais R\$79,28 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$12,26 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Chave de Acesso NFS-e Nacional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 42075021229713578000177000000000091326020000000008                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |