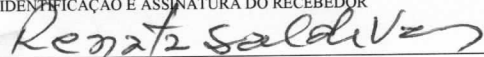


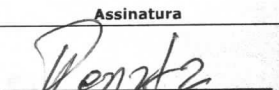
|   |   |   |  |  |   |  |
|---|---|---|--|--|---|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br> <b>MEP TRANSPORTES EIRELI - EPP</b><br>CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531118112<br>Endereço: RUA ITAQUERI, 493<br>Bairro: MOOCA<br>Município: SAO PAULO - UF: SP<br>FONE: 1132188060 E CEP: 03178-000 |   | <b>DACTE</b><br>Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico |  |  | <b>MODAL Rodoviário</b>   |  |
| <b>MODELO</b><br>57   | <b>SÉRIE</b><br>5                                 | <b>NÚMERO</b><br>106213   | <b>FL</b><br>1/1   | <b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b><br>08/03/2021 19:48:59   | <b>No PROTOCOLO</b><br>135213374288367  |  |
| <b>CONTROLE DO FISCO</b>  |   |   |  |  |   |  |
|   |   |   |  |           |   |  |
| Chave de acesso para consulta de autenticidade no site <a href="http://www.cte.fazenda.gov.br">www.cte.fazenda.gov.br</a><br>35210305388824000102570050001062131004129553   |   |   |  |  |   |  |
| <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>135213374288367 08/03/20 19:49:54   |   |   |  | <b>INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO</b>   |   |  |
| <b>TIPO DO CT-E</b><br>Normal   |   |   | <b>TIPO DO SERVIÇO</b><br>Normal   |  |   |  |
| <b>TOMADOR DO SERVIÇO</b><br>Remetente  |   |   | <b>FORMA DE PAGAMENTO</b>  |  |   |  |
| <b>CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO</b><br>6351 PREST. SERV. TRANSP. DESTINADA AS PRESTACOES D   |   |   |  |  |   |  |
| <b>ORIGEM DA PRESTAÇÃO</b><br>OSASCO SP   |   |   | <b>DESTINO DA PRESTAÇÃO</b><br>CORUMBA MS  |  |   |  |
| <b>REMETENTE</b><br>ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG<br>ENDEREÇO PRACA AGRICOLA LA PAZ TRISTANTE - PARTE, 144, INDUSTRIAL<br>MUNICÍPIO OSASCO CEP 06276-035<br>CNPJ / CPF 04.307.650/0017-00 INSC. ESTADUAL 492993938110<br>UF SP PAIS FONE 11218575001130                                      |   |   | <b>DESTINATÁRIO</b><br>LUCIENE CALCAS DE CARVALHO<br>ENDEREÇO RUA DOM PEDRO II, 1050, POPULAR NOVA<br>MUNICÍPIO CORUMBA CEP 79320-140<br>CNPJ / CPF 525.631.621-49 INSC. ESTADUAL<br>UF MS PAIS FONE 67991032374 |  |   |  |
| <b>EXPEDIDOR</b><br>ENDEREÇO<br>MUNICÍPIO CEP<br>CNPJ / CPF INSC. ESTADUAL<br>UF PAIS FONE  |   |   | <b>RECEBEDOR</b><br>ENDEREÇO<br>MUNICÍPIO CEP<br>CNPJ / CPF INSC. ESTADUAL<br>UF PAIS FONE   |  |   |  |
| <b>TOMADOR DO SERVIÇO</b><br>ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON<br>ENDEREÇO PRACA AGRICOLA LA PAZ TRISTANTE - PARTE, 144<br>CNPJ / CPF 04.307.650/0017-00 INSC. ESTADUAL 492993938110<br>MUNICÍPIO OSASCO CEP 06276-035<br>UF SP PAIS FONE 112185750011  |   |   |  |  |   |  |
| <b>PRODUTO PREDOMINANTE</b><br>MEDICAMENTOS   |   |   | <b>OUTRAS CARACTS. CARGA</b>   |  | <b>VL. TOTAL DA MERCADORIA</b><br>16.133,99   |  |
| <b>PESO BRUTO (Kg)</b><br>1,00  | <b>PESO BASE CALC. (Kg)</b><br>1,00               | <b>PESO AFERIDO (Kg)</b>  | <b>CUBAGEM (M3)</b>  | <b>QTD VOLUMES (Unid)</b><br>1   | <b>NOME DA SEGURADORA</b><br>RESPONSÁVEL Tomador de Serviço<br>NR. APÓLICE<br>NR. AVERBAÇÃO |  |
| <b>COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b>   |   |   |  |  |   |  |
| <b>Nome</b><br>FRETE PESO<br>GRIS<br>ENTREGA<br>ICMS  | <b>Valor</b><br>214.64<br>20.97<br>15.00<br>18.86 | <b>Nome</b>   | <b>Valor</b>   | <b>Nome</b>  | <b>Valor</b><br>VALOR TOTAL DO SERVIÇO 269,47<br>VALOR A RECEBER 269,47                     |  |
| <b>INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO</b>   |   |   |  |  |   |  |
| <b>SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA</b><br>00 - Tributação normal ICMS   |   |   | <b>BASE CÁLCULO</b><br>269,47  | <b>ALIQ. ICMS</b><br>7   | <b>VALOR ICMS</b><br>18,86  |  |
|   |   |   | <b>%RED. BASE CALC.</b><br>0,00  | <b>ICMS SUBST.</b><br>0,00   |   |  |
| <b>DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS</b>   |   |   |  |  |   |  |
| <b>TP. DOC</b><br>NFe Chav  | <b>CNPJ/CPF EMITENTE</b>                          | <b>SÉRIE</b>  | <b>No DOCUMENTO</b><br>35210304307650001700550170 000164425 288168311  | <b>TP. DOC</b>   | <b>CNPJ/CPF EMITENTE</b>  |  |
|   |   | <b>SÉRIE</b>  | <b>No DOCUMENTO</b>  |  |   |  |
| <b>OBSERVAÇÕES</b>  |   |   |  |  |   |  |
| <b>FISCAIS</b><br>Local Entrega<br>Nome: - End: - Cidade: - UF:   |   |   |  |  |   |  |
| <b>INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA</b>   |   |   |  |  |   |  |
| <b>RNTRC DA EMPRESA</b><br>08418272   | <b>CIOT</b>                                       | <b>LOTAÇÃO</b>  | <b>DATA PREVISTA DA ENTREGA</b>  | <b>ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISTAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR</b> |   |  |
| <b>USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e</b>   |   |   |  | <b>RESERVADO AO FISCO</b>  |   |  |

Usuario emissor: GABRIEL GRACILIANO N

412955

|   |   |                                |  |
|---|---|--------------------------------|--|
| RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   |                                | <b>NF-e</b><br><b>Nº. 0164425</b><br><b>SÉRIE 17</b> |
| <b>DATA DE RECEBIMENTO</b><br>11/3/21   | <b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b><br> | <b>EST: 17 PED: KSW2083395</b> |  |

EMISSOR: MEP TRANSPORTES EIRELI - EPP

|   |  |   |  |  |                         |
|---|--|---|--|--|-------------------------|
| <b>DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE</b> |  |   |  |  |                         |
| <b>CHEGADA NO CLIENTE</b><br><b>DATA:</b> 11/3/21<br><b>HORA:</b> 13:00   |  | <b>DADOS DO RECEBEDOR</b><br><b>NOME:</b> Renata Saldívar<br><b>RG:</b> 771376<br><b>OBSERVAÇÕES:</b>   |  | <b>SÉRIE</b><br>5  | <b>NÚMERO</b><br>106213 |
| <b>Assinatura</b><br>                                |  | <b>CONTROLE DO FISCO</b><br><br>Chave de acesso para consulta de autenticidade no site<br>35210305388824000102570050001062131004129553 |  | <input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO<br><input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE<br><input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE<br><input type="checkbox"/> ENDEREÇO NAO LOCALIZADO<br><input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA<br><input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA |                         |

324.0