



## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEP TRANSPORTES EIRELI - EPP  
 CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531118112  
 Endereço: RUA ITAQUERI, 493  
 Bairro: MOOCA  
 Município: SAO PAULO - UF:SP  
 FONE: 1132188060 E CEP: 03178-000

DACTE  
 Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

MODAL  
 Rodoviário

| MODELO | SÉRIE | NÚMERO | FL  | DATA E HORA DE EMISSÃO | No PROTOCOLO    |
|--------|-------|--------|-----|------------------------|-----------------|
| 57     | 6     | 238675 | 1/1 | 16/03/2021 20:17:42    | 135213411397685 |

## CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site [www.cte.fazenda.gov.br](http://www.cte.fazenda.gov.br)  
 35210305388824000102570060002386751004151560

|                                 |                           |
|---------------------------------|---------------------------|
| TIPO DO CT-E<br>Normal          | TIPO DO SERVIÇO<br>Normal |
| TOMADOR DO SERVIÇO<br>Remetente | FORMA DE PAGAMENTO        |

|   |  |                               |
|---|--|-------------------------------|
| CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO<br>6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAC | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135213411397685 16/03/20 20:18:47 | INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO |
|---|--|-------------------------------|

|                              |    |
|------------------------------|----|
| ORIGEM DA PRESTAÇÃO<br>GUARA | DF |
|------------------------------|----|

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| DESTINO DA PRESTAÇÃO<br>CAMPO GRANDE | MS |
|--------------------------------------|----|

|   |  |                    |                  |                                 |                        |
|---|--|--------------------|------------------|---------------------------------|------------------------|
| REMETENTE<br>ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG | ENDEREÇO<br>TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6, ZONA INDUSTRIAL | MUNICÍPIO<br>GUARA | CEP<br>71225-533 | INSC. ESTADUAL<br>0774721400254 | FONE<br>11218581851121 |
| CNPJ / CPF<br>04.307.650/0025-02  | PAIS   | UF<br>DF           |                  |                                 |                        |

|  |   |                           |                  |                |                    |
|--|---|---------------------------|------------------|----------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO<br>MARLENE FATIMA DE LIMA | ENDEREÇO<br>AVENIDA MATO GROSSO, 3206, COOPHAFE | MUNICÍPIO<br>CAMPO GRANDE | CEP<br>79021-151 | INSC. ESTADUAL | FONE<br>0000000000 |
| CNPJ / CPF                             | 106.297.001-25                                  | PAIS                      |                  |                |                    |
| UF<br>MS                               |   |                           |                  |                |                    |

|            |          |           |     |                |      |
|------------|----------|-----------|-----|----------------|------|
| EXPEDIDOR  | ENDEREÇO | MUNICÍPIO | CEP | INSC. ESTADUAL | FONE |
| CNPJ / CPF |          |           |     |                |      |
| UF         |          |           |     |                |      |

|            |          |           |     |                |      |
|------------|----------|-----------|-----|----------------|------|
| RECEBEDOR  | ENDEREÇO | MUNICÍPIO | CEP | INSC. ESTADUAL | FONE |
| CNPJ / CPF |          |           |     |                |      |
| UF         |          |           |     |                |      |

|   |   |                    |                  |                                 |                      |
|---|---|--------------------|------------------|---------------------------------|----------------------|
| TOMADOR DO SERVIÇO<br>ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON | ENDEREÇO<br>TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6 | MUNICÍPIO<br>GUARA | CEP<br>71225-533 | INSC. ESTADUAL<br>0774721400254 | FONE<br>112185818511 |
| CNPJ / CPF<br>04.307.650/0025-02  | PAIS  | UF<br>DF           |                  |                                 |                      |

|                    |      |                  |
|--------------------|------|------------------|
| MUNICÍPIO<br>GUARA | PAIS | CEP<br>71225-533 |
|--------------------|------|------------------|

|                                      |                       |                                     |
|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| PRODUTO PREDOMINANTE<br>MEDICAMENTOS | OUTRAS CARACTS. CARGA | VL. TOTAL DA MERCADORIA<br>4.501,58 |
|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|

| PESO BRUTO (Kg) | PESO BASE CALC. (Kg) | PESO AFERIDO (Kg) | CUBAGEM (M3) | QTD VOLUMES (Unid) | NOME DA SEGURADORA | NR. APÓLICE | NR. AVERBAÇÃO |
|-----------------|----------------------|-------------------|--------------|--------------------|--------------------|-------------|---------------|
| 7,00            | 7,00                 |                   |              | 1                  | Tomador de Serviço |             |               |

## COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

| Nome       | Valor | Nome | Valor | Nome | Valor | VALOR TOTAL DO SERVIÇO |
|------------|-------|------|-------|------|-------|------------------------|
| FRETE PESO | 99,87 |      |       |      |       | 138,11                 |
| GRIS       | 5,85  |      |       |      |       |                        |
| ENTREGA    | 15,82 |      |       |      |       |                        |
| ICMS       | 16,57 |      |       |      |       | 138,11                 |

## INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO

| SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA  | BASE CÁLCULO | ALIQ. ICMS | VALOR ICMS | %RED. BASE CALC. | ICMS SUBST. |
|--|--------------|------------|------------|------------------|-------------|
| 90 - ICMS devido a UF de origem da prestacao, quando diferente da UF do emitente | 138,11       | 12         | 16,57      | 0,00             | 0,00*       |

## DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

| TP. DOC  | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO                                   | TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO |
|----------|-------------------|-------|--|---------|-------------------|-------|--------------|
| NFe Chav |                   |       | 53210304307650002502550260 000064740 818254751 |         |                   |       |              |

## OBSERVAÇÕES

|   |
|---|
| FISCAIS                                       |
| Local Entrega<br>Nome: - End: - Cidade: - UF: |

## INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA

|                              |      |         |                          |   |
|------------------------------|------|---------|--------------------------|---|
| RNTRC DA EMPRESA<br>08418272 | CIOT | LOTAÇÃO | DATA PREVISTA DA ENTREGA | ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR |
|------------------------------|------|---------|--------------------------|---|

## USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e

## RESERVADO AO FISCO

Usuario emissor: GABRIEL GRACILIANO N

415156

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGIC OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

17/03/2021

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Joniano de Souza Bonifacio 26.001645952

EST: 26 PED: KSW2095876

NF-e  
 Nº. 0064740  
 SÉRIE 26

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

## CHEGADA NO CLIENTE

DATA: 17/03/2021  
 HORA: 15:10

## DADOS DO RECEBEDOR

NOME: Joniano de Souza Bonifacio RG: 001645952

OBSERVAÇÕES:

SÉRIE 6 NÚMERO 238675 DATA E HORA DE EMISSÃO 16/03/2021 20:17:42

- ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO
- CLIENTE AUSENTE
- CLIENTE MUDOU-SE
- ENDEREÇO NÃO LOCALIZADO
- RECUSA DA MERCADORIA
- MERCADORIA AVARIADA

Assinatura

Joniano

## CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site  
 35210305388824000102570060002386751004151560