

TRANSMEP

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 57 SÉRIE 6 NÚMERO 239616 FL 1/1 DATA E HORA DE EMISSÃO 23/03/2021 20:55:30

No PROTOCOLO  
135213443972506

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br  
35210305388824000102570060002396161004171409

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135213443972506 23/03/20 20:56:33

INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO

TIPO DO CT-F Normal  
TIPO DO SERVIÇO Normal  
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente  
FORMA DE PAGAMENTO  
C/OP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAC

ORIGEM DA PRESTAÇÃO GUARA DF  
REMETENTE ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG  
ENDEREÇO TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6, ZONA INDUSTRIAL  
MUNICÍPIO GUARA CEP 71225-533  
CNPJ / CPF 04 307.650/0025-02 INSC. ESTADUAL 0774721400254  
UF DF PAIS FONE 11218581851121

DESTINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE MS  
DESTINATÁRIO TEREZINHA SILVA SOBRINHO  
ENDEREÇO AVENIDA MATO GROSSO, 3206, COOPHAFE  
MUNICÍPIO CAMPO GRANDE CEP 79021-151  
CNPJ / CPF 420.670.491-00 INSC. ESTADUAL  
UF MS PAIS FONE 67992469861

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

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

TOMADOR DO SERVIÇO ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON  
ENDEREÇO TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6  
CNPJ / CPF 04 307.650/0025-02 INSC. ESTADUAL 0774721400254  
MUNICÍPIO GUARA UF DF PAIS FONE 112185818511

PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS  
OUTRAS CARACTS. CARGA  
VL. TOTAL DA MERCADORIA 4.787,76  
PESO BRUTO (Kg) 7,00 PESO BASE CALC. (Kg) 7,00 CUBAGEM (M3) QTD VOLUMES (Unid) 1  
NOME DA SEGURADORA  
RESPONSÁVEL Tomador de Serviço NR. APÓLICE NR. AVERBAÇÃO

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

| Nome       | Valor | Nome | Valor | Nome | Valor | VALOR TOTAL DO SERVIÇO |
|------------|-------|------|-------|------|-------|------------------------|
| FRETE PESO | 99.87 |      |       |      |       | 138,53                 |
| GRIS       | 6.22  |      |       |      |       |                        |
| ENTREGA    | 15.82 |      |       |      |       |                        |
| ICMS       | 16.62 |      |       |      |       |                        |
|            |       |      |       |      |       | VALOR A RECEBER        |
|            |       |      |       |      |       | 138,53                 |

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

| SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA  | BASE CÁLCULO | ALIQ. ICMS | VALOR ICMS | %RED. BASE CALC. | ICMS SUBST. |
|--|--------------|------------|------------|------------------|-------------|
| 90 - ICMS devido a UF de origem da prestação, quando diferente da UF do emitente | 138,53       | 12         | 16,62      | 0,00             | 0,00        |

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

| TP. DOC  | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO                                  | TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO |
|----------|-------------------|-------|---|---------|-------------------|-------|--------------|
| NFe Chav |                   |       | 5321030430765000250250260 000068352 747083973 |         |                   |       |              |

OBSERVAÇÕES  
FISCAIS  
Local Entrega  
Nome: - End: - Cidade: - UF:

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACTIONADA  
ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR

RNTRC DA EMPRESA 08418272  
CIOT LOTAÇÃO DATA PREVISTA DA ENTREGA  
USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e  
RESERVADO AO FISCO

Usuario emissor: KAIQUE BRAZ PACHECO

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGIC OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
EST: 26 PED: KSW2104592  
NF-e Nº. 0068352 SÉRIE 26

DATA DE RECEBIMENTO 25.03.21  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
Kely Cristina Alcântara  
Farmacêutica  
CPF: MS 3127  
Blue Med Serviços Médicos S/S

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

CHEGADA NO CLIENTE  
DATA: 25.03.21  
HORA: 08:00  
ASSINATURA: Kely Cristina Alcântara  
DADOS DO RECEBEDOR  
NOME: Kely Cristina Alcântara RG: 1043815  
OBSERVAÇÕES: Farmacêutica  
Blue Med Serviços Médicos S/S  
SÉRIE 6 NÚMERO 239616 DATA E HORA DE EMISSÃO 23/03/2021 20:55:30  
ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO  
CLIENTE AUSENTE  
CLIENTE MUDOU-SE  
ENDERECO NAO LOCALIZADO  
RECUSA DA MERCADORIA  
MERCADORIA AVARIADA

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site  
35210305388824000102570060002396161004171409