

|  <p>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</p> | <p>DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico</p> | | | | <p>MODAL Rodoviário</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|------------------------|---|---|------------|--------------------------|---|-------------------|--|--------------|----------|-------|------|--|--|--------|------|------|--|--|--|--|--|---------|-------|--|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|--------|
| | <p>TIPO DO CT-E Normal</p> | <p>TIPO DO SERVIÇO Normal</p> | <p>MODELO 57</p> | <p>SÉRIE 6</p> | <p>NÚMERO 239961</p> | <p>FL 1/1</p> | <p>DATA E HORA DE EMISSÃO 29/03/2021 15:28:23</p> | <p>No PROTOCOLO 135213467884732</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>TOMADOR DO SERVIÇO Remetente</p> | | <p>FORMA DE PAGAMENTO</p> | | <p>CONTROLE DO FISCO</p>  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAC</p> | | <p>Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br 35210305388824000102570060002399611004179550</p> | | | <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135213467884732 29/03/20 15:29:42</p> | | <p>INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>ORIGEM DA PRESTAÇÃO SERRA ES</p> | | | | <p>DESTINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE MS</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>REMETENTE ENDEREÇO ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG R TANCREDO NEVES, 337, SAO DIOGO I MUNICÍPIO SERRA CEP 29163-267 CNPJ / CPF 04.307.650/0012-98 INSC. ESTADUAL 082411964 UF ES PAIS FONE</p> | | | | <p>DESTINATÁRIO ENDEREÇO UNIMED CAMPO GRANDE MUNICÍPIO AVENIDA MATO GROSSO, 4566, CARANDA BOSQUE CEP 79031-000 CNPJ / CPF CAMPO GRANDE 03.315.918/0005-41 INSC. ESTADUAL UF MS PAIS FONE</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF</p> | | | | <p>RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>TOMADOR DO SERVIÇO ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON R TANCREDO NEVES, 337 ENDEREÇO R TANCREDO NEVES, 337 CNPJ / CPF 04.307.650/0012-98 INSC. ESTADUAL 082411964</p> | | | | <p>MUNICÍPIO SERRA CEP 29163-267 UF ES PAIS FONE</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS</p> | | | <p>OUTRAS CARACTS. CARGA</p> | | <p>VL. TOTAL DA MERCADORIA 1.232,00</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>PESO BRUTO (Kg) 1,00</p> | <p>PESO BASE CALC. (Kg) 1,00</p> | <p>PESO AFERIDO (Kg)</p> | <p>CUBAGEM (M3)</p> | <p>QTD VOLUMES (Unid) 1</p> | <p>NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL Tomador de Serviço NR. APÓLICE NR. AVERBAÇÃO</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>VALOR TOTAL DO SERVIÇO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FRETE PESO</td> <td>99.78</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>132,25</td> </tr> <tr> <td>GRIS</td> <td>1.60</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ENTREGA</td> <td>15.00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ICMS</td> <td>15.87</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>132,25</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | Nome | Valor | Nome | Valor | Nome | Valor | VALOR TOTAL DO SERVIÇO | FRETE PESO | 99.78 | | | | | 132,25 | GRIS | 1.60 | | | | | | ENTREGA | 15.00 | | | | | | ICMS | 15.87 | | | | | 132,25 |
| Nome | Valor | Nome | Valor | Nome | Valor | VALOR TOTAL DO SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FRETE PESO | 99.78 | | | | | 132,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GRIS | 1.60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTREGA | 15.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ICMS | 15.87 | | | | | 132,25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA</th> <th>BASE CÁLCULO</th> <th>ALIQ. ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>%RED. BASE CALC.</th> <th>ICMS SUBST.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90 - ICMS devido a UF de origem da prestacao, quando diferente da UF do emitente</td> <td>132,25</td> <td>12</td> <td>15,87</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 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 | 132,25 | 12 | 15,87 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 132,25 | 12 | 15,87 | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>TP. DOC</th> <th>CNPJ/CPF EMITENTE</th> <th>SÉRIE</th> <th>No DOCUMENTO</th> <th>TP. DOC</th> <th>CNPJ/CPF EMITENTE</th> <th>SÉRIE</th> <th>No DOCUMENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NFe Chav</td> <td></td> <td></td> <td>32210304307650001298550120 000409771 749352730</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO | TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO | NFe Chav | | | 32210304307650001298550120 000409771 749352730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO | TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NFe Chav | | | 32210304307650001298550120 000409771 749352730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>OBSERVAÇÕES</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>FISCAIS</p> <p>Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF:</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACTIONADA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RNTRC DA EMPRESA</th> <th>CIOT</th> <th>LOTAÇÃO</th> <th>DATA PREVISTA DA ENTREGA</th> <th>ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>08418272</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | RNTRC DA EMPRESA | CIOT | LOTAÇÃO | DATA PREVISTA DA ENTREGA | ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR | 08418272 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RNTRC DA EMPRESA | CIOT | LOTAÇÃO | DATA PREVISTA DA ENTREGA | ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08418272 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e</p> | | | | <p>RESERVADO AO FISCO</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Usuario emissor: MURILO FERREIRA DE O</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| <p>RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO TADO</p> | | | | <p>NF-e Nº. 0409771 SÉRIE 12</p> | |
| <p>DATA DE RECEBIMENTO 07/04/2021</p> | <p>IDENTIFICAÇÃO DO ASSINADOR DO RECEBEDOR Luiz Henrique Santos de Lima Hospital UNIMED C. Gde - MS</p> | | | <p>EST: 12 PED: KSJ2113423 BA</p> | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| <p>DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE</p> | | | | | |
| <p>CHEGADA NO CLIENTE</p> <p>DATA: 07/04/2021 HORA: 15:12</p> | | <p>DADOS DO RECEBEDOR</p> <p>NOME: DUIN MORAES RG: 001713992</p> | | <p>SÉRIE 6 NÚMERO 239961 DATA E HORA DE EMISSÃO 29/03/2021 15:28:23</p> | |
| <p>Luiz Henrique Santos de Lima Estoquista Hospitalar Hospital UNIMED C. Gde - MS</p> | | <p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35210305388824000102570060002399611004179550</p> | | <p><input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO <input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE <input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE <input type="checkbox"/> ENDEREÇO NÃO LOCALIZADO <input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA</p> | |