



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

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

MODAL
 Rodoviário

| MODELO | SÉRIE | NÚMERO | FL | DATA E HORA DE EMISSÃO |
|--------|-------|--------|-----|------------------------|
| 57 | 6 | 240045 | 1/1 | 29/03/2021 18:39:15 |

Nº PROTOCOLO
 135213468649395



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
 35210305388824000102570060002400451004182119

| | |
|---|---------------------------|
| TIPO DO CT-E Normal | TIPO DO SERVIÇO Normal |
| TOMADOR DO SERVIÇO Remetente | FORMA DE PAGAMENTO |
| CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAÇÃO | |

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135213468649395 29/03/20 18:41:06

INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO

| | |
|---|--|
| ORIGEM DA PRESTAÇÃO GUARA DF | DESTINO DA PRESTAÇÃO CÂMPO GRANDE MS |
| REMETENTE ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGIC 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 | DESTINATÁRIO MARIA HELENA DA SILVA GONCALVES ENDEREÇO AV MATO GROSSO - SALA 4 3206, SANTA FI MUNICÍPIO CÂMPO GRANDE CEP 74011-151 CNPJ / CPF 313.975.301-20 INSC. ESTADUAL UF MS PAIS FONE 6733561248 |

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

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

| | |
|--|---|
| TOMADOR DO SERVIÇO ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGIC 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 CEP 71225-533 FONE 112185818511 |
|--|---|

| | | |
|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS | OUTRAS CARACTS. CARGA | VL. TOTAL DA MERCADORIA 5.555,31 |
|--------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|

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

| COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | | | | | | VALOR TOTAL DO SERVIÇO |
|--|-------|------|-------|------|-------|------------------------|
| Nome | Valor | Nome | Valor | Nome | Valor | |
| FRETE PESO | 99,87 | | | | | 139,67 |
| GRIS | 7,22 | | | | | |
| ENTREGA | 15,82 | | | | | |
| ICMS | 16,76 | | | | | |
| | | | | | | VALOR A RECEBER |
| | | | | | | 139,67 |

| 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 prestação, quando diferente da UF do emitente | 139,67 | 12 | 16,76 | 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 000070076 754785310 | | | | |

OBSERVAÇÕES

FISCAIS

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

| INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRAZIONADA | | | | | |
|--|------|---------|--------------------------|---|--|
| RNTRC DA EMPRESA | CIOT | LOTAÇÃO | DATA PREVISTA DA ENTREGA | ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR | |
| 08418272 | | | | | |

| | |
|----------------------------------|--------------------|
| 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: KSW2111964 | NF-e Nº. 0070076 SÉRIE 26 |
| DATA DE RECEBIMENTO 30/03/21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Kely C. Alcantara | | |

EMISSOR : MEP TRANSPORTES EIRELI - EPP

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

| CHEGADA NO CLIENTE | | DADOS DO RECEBEDOR | | SÉRIE | NÚMERO | DATA E HORA DE EMISSÃO |
|--------------------|----------|--|-------------------|--|--------|------------------------|
| DATA: | 30/03/21 | NOME: | Kely C. Alcantara | 6 | 240045 | 29/03/2021 18:39:15 |
| HORA: | 14:30 | RG: | 1043815 | | | |
| Assinatura | | OBSERVAÇÕES: | | <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 | | |
| | | CONTROLE DO FISCO | | | | |
| | | | | | | |
| | | Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35210305388824000102570060002400451004182119 | | | | |