

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

| MODELO | SÉRIE | NÚMERO | FL | DATA E HORA DE EMISSÃO | MODAL Rodoviário |
|--------|-------|--------|-----|------------------------|------------------------------|
| 57 | 6 | 240940 | 1/1 | 12/04/2021 14:39:47 | Nº PROTOCOLO 135213522690189 |

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
 35210405388824000102570060002409401004204844

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135213522690189 12/04/20 14:41:16
 INSC. SUFRAMA DO DESTINATARIO

| | |
|---------------------------------|---------------------------|
| 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 FEDERAC

ORIGEM DA PRESTAÇÃO
 GUARA DF

DESTINO DA PRESTAÇÃO
 CAMPO GRANDE MS

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

DESTINATÁRIO UNIMED CAMPO GRANDE
 ENDEREÇO AVENIDA MATO GROSSO, 4566, CARANDA BOSQUE
 MUNICÍPIO CAMPO GRANDE CEP 79031-000
 CNPJ / CPF 03.315.918/0005-41 INSC. ESTADUAL
 UF MS PAIS FONE

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

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

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

PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS OUTRAS CARACTS. CARGA VL. TOTAL DA MERCADORIA 8.240,40

| PESO BRUTO (Kg) | PESO BASE CALC. (Kg) | PESO AFERIDO (Kg) | CUBAGEM (M3) | QTD VOLUMES (Unid) | NOME DA SEGURADORA | RESPONSÁVEL | NR. APÓLICE | NR. AVERBAÇÃO |
|-----------------|----------------------|-------------------|--------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------|---------------|
| 2,00 | 2,00 | | | 1 | | Tomador de Serviço | | |

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

| Nome | Valor | Nome | Valor | Nome | Valor | VALOR TOTAL DO SERVIÇO |
|------------|-------|------|-------|------|-------|------------------------|
| FRETE PESO | 92,72 | | | | | 135,51 |
| GRIS | 10,71 | | | | | |
| ENTREGA | 15,82 | | | | | |
| ICMS | 16,26 | | | | | 135,51 |

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 | 135,51 | 12 | 16,26 | 0,00 | 0,00 |

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

| TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO | TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO |
|----------|-------------------|-------|--|---------|-------------------|-------|--------------|
| NFe Chav | | | 53210404307650002502550260 000075699 038705146 | | | | |

OBSERVAÇÕES

FISCAIS

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

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACTIONADA

RNTRC DA EMPRESA 08418272 CIOT LOTAÇÃO DATA PREVISTA DA ENTREGA ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISTAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e

RESERVADO AO FISCO

Usuario emissor: GABRIEL GRACILIANO N

420484

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

DATA DE RECEBIMENTO 13/04/2021 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Luiz Henrique Santos de Lima
 Estoquista Hospitalar
 Hospital UNIMED C. Gde - MS

EST: 26 PED: KSJ2125581

NF-e Nº. 0075699 SÉRIE 26

BA

EMISSOR : MEP TRANSPORTES EIRELI - EPP

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA CONHECIMENTO 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: | 13/04/2021 | NOME: | Luiz Henrique Santos de Lima | 6 | 240940 | 12/04/2021 14:39:47 |
| HORA: | 14:35 | RG: | 001213992 | | | |
| | | OBSERVAÇÕES: | | <input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO <input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE <input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE. <input type="checkbox"/> ENDEREÇO NAO LOCALIZADO <input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA | | |
| Luíz Henrique Santos de Lima Estoquista Hospitalar Hospital UNIMED C. Gde - MS | | CONTROLE DO FISCO Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35210405388824000102570060002409401004204844 | | | | |