

**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

|        |       |        |     |                        |                              |
|--------|-------|--------|-----|------------------------|------------------------------|
| MODÉLO | SÉRIE | NÚMERO | FL  | DATA E HORA DE EMISSÃO | MODAL Rodoviário             |
| 57     | 6     | 241800 | 1/1 | 20/04/2021 15:16:01    | No PROTOCOLO 135213560669006 |

**CONTROLE DO FISCO**




Chave de acesso para consulta de autenticidade no site [www.cte.fazenda.gov.br](http://www.cte.fazenda.gov.br)  
 35210405388824000102570060002418001004225608

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO** 135213560669006 20/04/20 15:17:08

**INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO**

**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**  
 ENDEREÇO: HOSP LOG COM. PROD. HOSP. LTDA - FAT  
 STRC TRECHO, 03, C LOT 6, ZONA IND, ZONA IND  
 MUNICÍPIO: BRASÍLIA CEP 71225-533  
 CNPJ / CPF: 06.081.203/0001-36 INSC. ESTADUAL 0745189600173  
 UF DF PAIS FONE 6139657636

**DESTINATÁRIO**  
 ENDEREÇO: FINAMORE, COELHO E CIA LTDA - ME  
 R PARAIBA, 37, S/N, JARDIM DOS ESTADOS  
 CAMPO GRANDE CEP 79020-050  
 MUNICÍPIO: 24.812.812/0001-08 INSC. ESTADUAL  
 CNPJ / CPF: PAIS FONE 6730422803  
 UF MS

**EXPEDIDOR**  
 ENDEREÇO  
 MUNICÍPIO  
 CNPJ / CPF  
 UF PAIS

**RECEBEDOR**  
 ENDEREÇO  
 MUNICÍPIO  
 CNPJ / CPF  
 UF PAIS

**TOMADOR DO SERVIÇO**  
 ENDEREÇO: HOSP LOG COM. PROD. HOSP. LTDA - FAT  
 STRC TRECHO, 03, C LOT 6, ZONA IND  
 CNPJ / CPF: 06.081.203/0001-36 INSC. ESTADUAL 0745189600173

**MUNICÍPIO** BRASÍLIA  
**UF** DF **PAIS**  
**CEP** 71225-533  
**FONE** 6139657636

**PRODUTO PREDOMINANTE** MEDICAMENTOS **OUTRAS CARACTS. CARGA** **VL. TOTAL DA MERCADORIA** 1.056.720,00

| PESO BRUTO (Kg) | PESO BASE CALC. (Kg) | PESO AFERIDO (Kg) | CUBAGEM (M3) | QTD VOLUMES (Unid) | NOME DA SEGURADORA | RESPONSÁVEL        | NR. APÓLICE | NR. AVERBAÇÃO |
|-----------------|----------------------|-------------------|--------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------|---------------|
| 462,00          | 462,00               |                   |              | 35                 |                    | Tomador de Serviço |             |               |

**COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

| Nome           | Valor   | Nome | Valor  | Nome | Valor | VALOR TOTAL DO SERVIÇO |
|----------------|---------|------|--------|------|-------|------------------------|
| FRETE PESO     | 323.12  | ICMS | 461.04 |      |       | 3.841,98               |
| EXCEDENTE PESO | 1668.26 |      |        |      |       |                        |
| GRIS           | 1373.74 |      |        |      |       |                        |
| ENTREGA        | 15.82   |      |        |      |       |                        |
|                |         |      |        |      |       | <b>VALOR A RECEBER</b> |
|                |         |      |        |      |       | 3.841,98               |

**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 | 3.841,98     | 12         | 461,04     | 0,00             | 0,00        |

**DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS**

| TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO | TP. DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO |
|---------|-------------------|-------|--------------|---------|-------------------|-------|--------------|
|---------|-------------------|-------|--------------|---------|-------------------|-------|--------------|

RECEBEMOS DE **HOSP LOG COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: 23/04 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *Nataly O Macedo* EST: 20 PED: KSJ2134218 0014 66 791 9 Vol

**NF-e**  
Nº. 0664751  
SÉRIE 21

RECEBEMOS DE **HOSP LOG COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: 23/04 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *Nataly O Macedo* EST: 20 PED: KSJ2134240 0014 66 791 2 Vol

**NF-e**  
Nº. 0664749  
SÉRIE 21

RECEBEMOS DE **HOSP LOG COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: 23/04 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *Nataly O Macedo* EST: 20 PED: KSJ2134157 0014 66 791 6 Vol

**NF-e**  
Nº. 0664753  
SÉRIE 21

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

**CHEGADA NO CLIENTE**

DATA: 23/04/21  
HORA: 14:40

**DADOS DO RECEBEDOR**

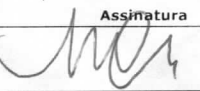
NOME: *Nataly O Macedo* RG: 001466791

OBSERVAÇÕES:

| SÉRIE | NÚMERO | DATA E HORA DE EMISSÃO |
|-------|--------|------------------------|
| 6     | 241800 | 20/04/2021 15:16:01    |

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

Assinatura



**CONTROLE DO FISCO**



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site  
 35210405388824000102570060002418001004225608