

**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	SÉRIE	NÚMERO	FL	DATA E HORA DE EMISSÃO
57	5	112366	1/1	10/06/2021 15:20:26

**Nº PROTOCOLO**  
 135213785381579

<b>TIPO DO CT-E</b> Normal	<b>TIPO DO SERVIÇO</b> Normal
-------------------------------	----------------------------------

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b> Remetente	<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>
--	---------------------------

**CONTROLE DO FISCO**




Chave de acesso para consulta de autenticidade no site [www.cte.fazenda.gov.br](http://www.cte.fazenda.gov.br)  
 35210605388824000102570050001123661004355761

**CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO**  
 6351 PREST. SERV. TRANSP. DESTINADA AS PRESTACOES D

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135213785381579 10/06/20 15:20:45

**INSC. SUPRAMA DO DESTINATÁRIO**

**ORIGEM DA PRESTAÇÃO**  
 OSASCO SP

**DESTINO DA PRESTAÇÃO**  
 CAMPO GRANDE MS *6058196043*

**REMETENTE**  
 ONCO PROD DISTRIB DE PRODUTOS HOSP E ONCOLOGIA LTDA  
 ENDEREÇO: RUA AGRICOLA LA PAZ TRISTANTE, 144, PARTE 2, PARQUE INDUSTRIAL  
 MUNICÍPIO: OSASCO CEP 06276-035  
 CNPJ / CPF: 04.307.650/0015-30 INSC. ESTADUAL 492993910112  
 UF SP PAIS FONE 1136874000

**DESTINATÁRIO**  
 BLUE MED SERVIÇOS MEDICOS SS ME  
 ENDEREÇO: AV MATO GROSSO, 5151, CENTRO  
 MUNICÍPIO: CAMPO GRANDE CEP 79002-230  
 CNPJ / CPF: 09.561.647/0001-67 INSC. ESTADUAL  
 UF MS PAIS FONE 6730142060

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

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

**TOMADOR DO SERVIÇO** ONCO PROD DISTRIB DE PRODUTOS HOSP E ONCOLOGIA LTDA  
 ENDEREÇO: RUA AGRICOLA LA PAZ TRISTANTE, 144, PARTE 2, PARQUE INDUSTRIAL  
 CNPJ / CPF: 04.307.650/0015-30 INSC. ESTADUAL 492993910112 FONE 1136874000  
 MUNICÍPIO: OSASCO UF SP PAIS CEP 06276-035

**PRODUTO PREDOMINANTE**  
 MEDICAMENTOS

**OUTRAS CARACTS. CARGA**

**VL. TOTAL DA MERCADORIA**  
 38.868,76

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			2		Tomador de Serviço		

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO						VALOR TOTAL DO SERVIÇO
Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	
FRETE PESO	89.64					166,85
GRIS	50.53					
ENTREGA	15.00					
ICMS	11.68					
						<b>VALOR A RECEBER</b>
						166,85

INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO					
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.
00 - Tributação normal ICMS	166,85	7	11,68	0,00	0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	Nº DOCUMENTO	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	Nº DOCUMENTO
NFe Chav			35210604307650001530550150 000285329 510355514	NFe Chav			35210604307650001530550150 000285330 561172140

**OBSERVAÇÕES**

**FISCAIS**

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

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

RNTRC DA EMPRESA	CIOT	LOTAÇÃO	DATA PREVISTA DA ENTREGA
08418272			

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

DATA DE RECEBIMENTO 11/06/21	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Edilaine Bueno Onofre</i> Farmacêutica CRF-MS 6578 Blue Med Serviços Médicos S/S	EST: 15 PED: EDIC25438	<b>NF-e</b> Nº. 0285330 SÉRIE 15
---------------------------------	---	------------------------	--

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

DATA DE RECEBIMENTO 11/06/21	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Edilaine Bueno Onofre</i> Farmacêutica CRF-MS 6578 Blue Med Serviços Médicos S/S	EST: 15 PED: EDIC25439	<b>NF-e</b> Nº. 0285329 SÉRIE 15
---------------------------------	---	------------------------	--

<b>CHEGADA NO CLIENTE</b> DATA: 11/06/21 HORA: 16:30	<b>DADOS DO RECEBEDOR</b> NOME: <i>Edilaine Bueno Onofre</i> Farmacêutica CRF-MS 6578 Blue Med Serviços Médicos S/S RG:	SÉRIE: 5 NÚMERO: 112366 DATA E HORA DE EMISSÃO: 10/06/2021 15:20:26
<b>Assinatura</b> <i>Edilaine Bueno Onofre</i>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35210605388824000102570050001123661004355761	<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