
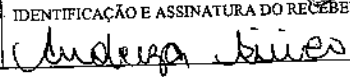
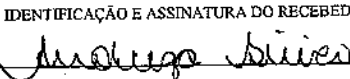


| | | | | | |
|---|---|-------------------|------------------------|------------------|--|
|  IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEP TRANSPORTES EIRELI CNPJ: 05388824000285 - IE: 0963753550 Endereço: AV PERNAMBUCO, 373 Bairro: ALVAREZ GUARANI | DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico | | | | MODAL Rodoviário |
| | MODELO 57 | SÉRIE 1 | NÚMERO 67375 | FL 1/1 | DATA E HORA DE EMISSÃO 21/09/2021 18:13:23 |

| | | | |
|---|---|-------------------------------|--|
| RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | | NF-e Nº. 0177797 SÉRIE 12 |
| DATA DE RECEBIMENTO 23.09/2021 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  | EST: 2 PED: KSJ2343291 | BI |

| | | | |
|--|--|--|--|
| ORIGEM DA PRESTAÇÃO CACHOEIRINHA RS | | DESTINO DA PRESTAÇÃO BELO HORIZONTE MG | |
| REMETENTE ENDEREÇO: POA-ONCO PROD AV DAS IND, 405, DISTRITO IND MUNICÍPIO: CACHOEIRINHA CNPJ / CPF: 04.307.650/0003-05 UF: RS PAIS | CEP: 94930-230 INSC. ESTADUAL: 0963163965 FONE: 5133015100 | DESTINATÁRIO ENDEREÇO: DEF MEDICAMENTOS LTDA ME R DOS TIMBIRAS, 3642, BARRO PRETO MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE CNPJ / CPF: 08.822.037/0001-07 UF: MG PAIS | CEP: 30140-062 INSC. ESTADUAL: 0010371210003 FONE: 312555222 |
| EXPEDIDOR | | 143210164744956 21/09/20 18:13:32 | |

| | | | |
|---|---|-------------------------------|--|
| RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | | NF-e Nº. 0177811 SÉRIE 12 |
| DATA DE RECEBIMENTO 23.09.2021 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  | EST: 2 PED: KSJ2343072 | BI |

| | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------------|--|
| PESO BRUTO (Kg) 8,00 | PESO BASE CALC. (Kg) 8,00 | PESO AFERIDO (Kg) | CUBAGEM (M3) | QTD VOLUMES (Unid) 2 | NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL: Tomador de Serviço NR. APÓLICE NR. AVERBAÇÃO |
|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------------|--|

| | | | | | |
|--|---|-------------|--------------|-------------|---|
| COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | | | | | |
| Nome FRETE PESO GRIS ENTREGA ICMS | Valor 192,87 20,63 15,82 31,27 | Nome | Valor | Nome | Valor |
| | | | | | VALOR TOTAL DO SERVIÇO 260,59 |
| | | | | | VALOR A RECEBER 260,59 |

| | | | | | |
|---|-------------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO | | | | | |
| SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - Tributação normal ICMS | BASE CÁLCULO 260,59 | ALIQ. ICMS 12 | VALOR ICMS 31,27 | %RED. BASE CALC. 0,00 | ICMS SUBST. 0,00 |

| | | | | | | | |
|------------------------------|----------------------------|--------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|--------------|---------------------|
| DOCUMENTOS ORIZMÁRIOS | | | | | | | |
| TP. DOC NFe Chav | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO | TP. DOC NFe Chav | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | No DOCUMENTO |
| | 43210904307650000305550120 | 000177797 | 906644530 | | 43210904307650000305550120 | 000177811 | 724229598 |

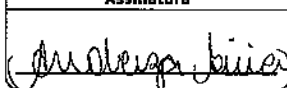

| | |
|--|-------------------|
| OBSERVAÇÕES CONTRIBUINTE AUTORIZADO A EFETUAR O PAGAMENTO DO IMPOSTO NO PRAZO PREVISTO NO RICMS, APENDICE III, SECAO I, ITEM III, CONFORME CONCESSAO NUMERO 0540170887 | |
| FISCAIS Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF: | PROROGADÃO |

| | | | | | |
|--|-------------|----------------|---------------------------------|---|--|
| INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRAÇÃOADA | | | | | |
| RNTRC DA EMPRESA 00000000 | CIOT | LOTAÇÃO | DATA PREVISTA DA ENTREGA | ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR | |
| USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e | | | RESERVADO AO FISCO | | |

Usuário emissor: GERSON VIEIRA CARREI

462946

EMISSOR : MEP TRANSPORTES EIRELI

| | | | | | | |
|--|--|---|--|--|------------------------|--|
| DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE | | | | | | |
| CHEGADA NO CLIENTE DATA: 23/09/2021 HORA: 15:15 | | DADOS DO RECEBEDOR NOME: DEF Medicamentos Ltda RG: OBSERVAÇÕES: | | SÉRIE 1 | NÚMERO 67375 | DATA E HORA DE EMISSÃO 21/09/2021 18:13:23 |
| Assinatura  | | CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 43210905388824000285570010000673751004629465 | | <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 | | |