

| | | | | | | |
|---|--|---|---------------------------|---|----------------------------|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEP TRANSPORTES EIRELI CNPJ: 05388824000285 - IE: 0963753550 Endereço: AV PERNAMBUCO, 373 Bairro: NAVEGANTES Município: PORTO ALEGRE - UF:RS FONE: 51-32734123 E CEP: 90240-003 | | DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico | | | MODAL Rodoviário | |
| TIPO DO CT-E Normal | | TIPO DO SERVIÇO Normal | | MODELO 57 | | |
| TOMADOR DO SERVIÇO Remetente | | FORMA DE PAGAMENTO Remetente | | SÉRIE 1 | | |
| CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 PREST. SERV. TRANSP. A ESTABELECIMENTO COMERCIA | | CHAVE DE ACESSO 43210905388824000285570010000683381004657729 | | NÚMERO 68338 | | |
| ORIGEM DA PRESTAÇÃO CACHOEIRINHA RS | | DESTINO DA PRESTAÇÃO RIBEIRAO PRETO SP | | FL 1/1 | | |
| REMETENTE ENDEREÇO POA-ONCO PROD AV DAS IND, 405, DISTRITO IND MUNICÍPIO CACHOEIRINHA CEP 94930-230 CNPJ / CPF 04.307.650/0003-05 INSC. ESTADUAL 0963163965 UF RS PAIS FONE 5133015100 | | DESTINATÁRIO ENDEREÇO LE VITTA MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTD R MARCOS MARKARIAN, 1025, NOVA ALIANÇA MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO CEP 14026-583 CNPJ / CPF 38.493.577/0001-55 INSC. ESTADUAL 797642834117 UF SP PAIS FONE 16992617696 | | DATA E HORA DE EMISSÃO 30/09/2021 18:59:08 | | |
| EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS | | RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS | | PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210171947095 30/09/20 18:59:56 | | |
| TOMADOR DO SERVIÇO ENDEREÇO POA-ONCO PROD AV DAS IND, 405 CNPJ / CPF 04.307.650/0003-05 INSC. ESTADUAL 0963163965 | | MUNICÍPIO CACHOEIRINHA UF R PAIS | | INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO 143210171947095 30/09/20 18:59:56 | | |
| PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS | | OUTRAS CARACTS. CARGA | | VL. TOTAL DA MERCADORIA 28.357,00 | | |
| PESO BRUTO (Kg) 1,00 | | PESO BASE CALC. (Kg) 1,00 | | QTD VOLUMES (Unid) 1 | | |
| PESO AFERIDO (Kg) | | CUBAGEM (M3) | | NOME DA SEGURADORA | | |
| RESPONSÁVEL Tomador de Serviço | | NR. APÓLICE | | NR. AVERBAÇÃO | | |
| COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | | | | | | |
| Nome FRETE PESO 170,00 GRIS 36,86 ENTREGA 15,82 ICMS 30,37 | | Valor | | VALOR TOTAL DO SERVIÇO 253,05 | | |
| Nome | | Valor | | VALOR A RECEBER 253,05 | | |
| INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO | | | | | | |
| SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - Tributação normal ICMS | | BASE CÁLCULO 253,05 | | ALIQ. ICMS 12 | | |
| VALOR ICMS 30,37 | | %RED. BASE CALC. 0,00 | | ICMS SUBST. 0,00 | | |
| DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS | | | | | | |
| TP. DOC NFe Chav | | CNPJ/CPF EMITENTE 43210904307650000305550120 | | SÉRIE 000179782 949899464 | | |
| 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: | | | | | | |
| INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA | | | | | | |
| 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 | | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO | | NF-e Nº. 0179782 SÉRIE 12 | |
| DATA DE RECEBIMENTO: 04/10/21 | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: <i>Dra. Lina A. Santos</i> | |
| EST: 2 PED: KSJ2357937 | | BE | |

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: 04/10/21 HORA: 11:05 | | DADOS DO RECEBEDOR NOME: <i>Dra. Lina A. Santos</i> RG: 351877666 | | SÉRIE 1 | |
| ASSINATURA <i>Dra. Lina A. Santos</i> | | CONTROLE DO FISCO Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 43210905388824000285570010000683381004657729 | | NÚMERO 68338 | |
| OBSERVAÇÕES | | DATA E HORA DE EMISSÃO 30/09/2021 18:59:08 | | <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 | |