

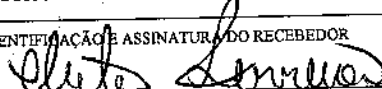


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEP TRANSPORTES EIRELI CNPJ: 05368824000285 - IE: 0963753550 Endereço: AV PERNAMBUCO, 373 Bairro: NAVEGANTES Município: PORTO ALEGRE - UF:RS FONE: 5132734123 E CEP: 90240-003		DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico			MODAL Rodoviário																																																													
TIPO DO CT-E Normal		TIPO DO SERVIÇO Normal		NO PROTOCOLO 143210181476149																																																														
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente		FORMA DE PAGAMENTO		CONTROLE DO FISCO  																																																														
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 PREST. SERV. TRANSP. A ESTABELECIMENTO COMERCIA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210181476149 18/10/20 19:35:02		INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO																																																														
ORIGEM DA PRESTAÇÃO CACHOEIRINHA RS		DESTINO DA PRESTAÇÃO NOVA LIMA MG		CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE www.ctn.fazenda.gov.br 43211005388824000285570010000697601004699976																																																														
REMETENTE 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 ONCOBIO SERVICOS DE SAUDE S A R DA PAISAGEM, 310, VILA DA SERRA MUNICÍPIO NOVA LIMA CEP 34000-000 CNPJ / CPF 26.645.426/0001-96 INSC. ESTADUAL UF MG PAIS FONE 3133088080		RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS INSC. ESTADUAL FONE CEP																																																														
EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS INSC. ESTADUAL FONE CEP		TOMADOR DO SERVIÇO POA-ONCO PROD AV DAS IND, 405 CNPJ / CPF 04.307.650/0003-05 INSC. ESTADUAL 0963163965 MUNICÍPIO CACHOEIRINHA UF R PAIS CEP 94930-230 FONE 5133015100		PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS																																																														
PESO BRUTO (Kg) 7,00		PESO BASE CALC. (Kg) 7,00		OUTRAS CARACTS. CARGA																																																														
PESO AFERIDO (Kg)		CUBAGEM (M3)		QTD VOLUMES (Unid) 1																																																														
VL. TOTAL DA MERCADORIA 1.045,21		NOME DA SEGURADORA		RESPONSÁVEL Tomador de Serviço																																																														
NR. APÓLICE		NR. AVERBAÇÃO		COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>VALOR TOTAL DO SERVIÇO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FRETE PESO</td> <td>258,33</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>313,08</td> </tr> <tr> <td>GRIS</td> <td>1,36</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ENTREGA</td> <td>15,82</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ICMS</td> <td>37,57</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6"></td> <td>VALOR A RECEBER</td> </tr> <tr> <td colspan="6"></td> <td>313,08</td> </tr> </tbody> </table>		Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO	FRETE PESO	258,33					313,08	GRIS	1,36						ENTREGA	15,82						ICMS	37,57												VALOR A RECEBER							313,08	INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO		SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - Tributação normal ICMS		<table border="1"> <thead> <tr> <th>BASE CÁLCULO</th> <th>ALIQ. ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>%RED. BASE CALC.</th> <th>ICMS SUBST.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>313,08</td> <td>12</td> <td>37,57</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>		BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.	313,08	12	37,57	0,00	0,00
Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO																																																												
FRETE PESO	258,33					313,08																																																												
GRIS	1,36																																																																	
ENTREGA	15,82																																																																	
ICMS	37,57																																																																	
						VALOR A RECEBER																																																												
						313,08																																																												
BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.																																																														
313,08	12	37,57	0,00	0,00																																																														
TP. DOC NFe Chav		CNPJ/CPF EMITENTE 05368824000285		SÉRIE 1																																																														
No DOCUMENTO 43211004307650000305550120 000182531 211621107		TP. DOC NFe Chav		CNPJ/CPF EMITENTE 05368824000285																																																														
SÉRIE 1		No DOCUMENTO 43211004307650000305550120 000182531 211621107		OBSERVAÇÕES CONTRIBUINTE AUTORIZADO A EFETUAR O PAGAMENTO DO IMPOSTO NO PRAZO PREVISTO NO RICMS, APENDICE III, SECAO I, ITEM III, CONFORME CONCESSAO NUMERO 0540171858																																																														

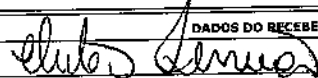
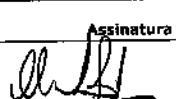

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0182531 SÉRIE 12	
DATA DE RECEBIMENTO 20-10-2021	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 	EST. 2 RED: KSJ2377433	

Usuario emissor: GERSON VIEIRA CARREI

469997

EMERGÊNCIA

EMISSOR : MEP TRANSPORTES EIRELI

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE					
CHEGADA NO CLIENTE DATA: 20-10-21 HORA: 14:30		DADOS DO RECEBEDOR NOME:  RG: MG 13 207783		SÉRIE 1	
Assinatura 		CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 43211005388824000285570010000697601004699976		NÚMERO 69760	
OBSERVAÇÕES:		DATA E HORA DE EMISSÃO 18/10/2021 19:34:21		<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	