 <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>MEP TRANSPORTES EIRELI</b> CNPJ: 05388824000285 - IE: 0963753550 Endereço: AV PERNAMBUCO, 373 Bairro: NAVEGANTES Município: PORTO ALEGRE - UF:RS FONE: 5132734123 E CEP: 90240-003	<b>DACTE</b> Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico				<b>MODAL</b> Rodoviário
	<b>MODELO</b> 57	<b>SÉRIE</b> 1	<b>NÚMERO</b> 69744	<b>FL</b> 1/1	<b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b> 18/10/2021 19:33:54

<b>TIPO DO CT-E</b> Normal		<b>TIPO DO SERVIÇO</b> Normal	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b> Remetente		<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>	
<b>CFOP, NATUREZA DA PRESTAÇÃO</b> 6353 PREST. SERV. TRANSP. A ESTABELECIMENTO COMERCIA			
<b>ORIGEM DA PRESTAÇÃO</b> CACHOEIRINHA RS		<b>DESTINO DA PRESTAÇÃO</b> BELO HORIZONTE MG	

<b>CONTROLE DO FISCO</b>  	
Chave de acesso para consulta de autenticidade no site <a href="http://www.cte.fazenda.gov.br">www.cte.fazenda.gov.br</a> 43211005388824000285570010000697441004700660	
<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 143210181476127 18/10/20 19:35:02	<b>INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO</b>

<b>REMETENTE</b> ENDEREÇO POA-ONCO PROD AV DAS IND, 405, DISTRITO IND MUNICÍPIO CACHOEIRINHA CNPJ / CPF 04.307.650/0003-05 UF RS	CEP 94930-230 INSC. ESTADUAL 0963163965 FONE 5133015100	<b>DESTINATÁRIO</b> ENDEREÇO HEMAT.CLIN.DE.HEMAT.LTDA RUA DOS OTONI, 909, SANTA EFIGENIA MUNICÍPIO BELO HORIZONTE CNPJ / CPF 00.410.960/0001-20 UF MG	CEP 30150-274 INSC. ESTADUAL FONE 3132486788
---	---	--	--

<b>EXPEDIDOR</b> ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF	CEP INSC. ESTADUAL FONE	<b>RECEBEDOR</b> ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF	CEP INSC. ESTADUAL FONE
---	-------------------------------	---	-------------------------------

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b> POA-ONCO PROD ENDEREÇO AV DAS IND, 405 CNPJ / CPF 04.307.650/0003-05	INSC. ESTADUAL 0963163965	MUNICÍPIO CACHOEIRINHA UF R	CEP 94930-230 FONE 5133015100
--	---------------------------	--------------------------------	----------------------------------

<b>PRODUTO PREDOMINANTE</b> MEDICAMENTOS	<b>OUTRAS CARACTS. CARGA</b>	<b>VL. TOTAL DA MERCADORIA</b> 30.930,98
---	------------------------------	---

<b>PESO BRUTO (Kg)</b> 7,00	<b>PESO BASE CALC. (Kg)</b> 7,00	<b>PESO AFERIDO (Kg)</b>	<b>CUBAGEM (M3)</b>	<b>QTD VOLUMES (Unid)</b> 1	<b>NOME DA SEGURADORA</b>	<b>NR. APÓLICE</b>	<b>NR. AVERBAÇÃO</b>
-----------------------------	----------------------------------	--------------------------	---------------------	-----------------------------	---------------------------	--------------------	----------------------

<b>COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b>				<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO</b> 282,84
<b>Nome</b>	<b>Valor</b>	<b>Nome</b>	<b>Valor</b>	<b>VALOR A RECEBER</b> 282,84
PRETE PESO	192,87			
GRIS	40,21			
ENTREGA	15,82			
ICMS	33,94			


<b>INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO</b>					
<b>SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA</b> 00 - Tributação normal ICMS	<b>BASE CÁLCULO</b> 282,84	<b>ALIQ. ICMS</b> 12	<b>VALOR ICMS</b> 33,94	<b>%REG. BASE CALC.</b> 0,00	<b>ICMS SUBST.</b> 0,00

<b>DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS</b>							
<b>TP. DOC</b> NFe Chav	<b>CNPJ/CPF EMITENTE</b>	<b>SÉRIE</b>	<b>No DOCUMENTO</b>	<b>TP. DOC</b>	<b>CNPJ/CPF EMITENTE</b>	<b>SÉRIE</b>	<b>No DOCUMENTO</b>
			43211004307650000305550120 000182653 838926824				

<b>OBSERVAÇÕES</b> CONTRIBUINTE AUTORIZADO A EFETUAR O PAGAMENTO DO IMPOSTO NO PRAZO PREVISTO NO RICMS, APENDICE III, SECAO I, ITEM III, CONFORME CONCESSAO NUMERO 0540171858	
<b>FISCAIS</b> Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF:	

<b>INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRAZIONADA</b>			
<b>RNTRC DA EMPRESA</b> 00000000	<b>CIOT</b>	<b>LOTAÇÃO</b>	<b>DATA PREVISTA DA ENTREGA</b>
USU EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E			
RESERVADO AO FISCO			

<b>RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO</b>		<b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> Rafael de Costa Rezende	<b>EST: 2 PED: KSJ2380328</b>	<b>NF-e</b> Nº. 0182653 SÉRIE 12
<b>DATA DE RECEBIMENTO</b> 20/10/2021				<b>BI</b>

<b>EMISSOR : MEP TRANSPORTES EIRELI</b>				
DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE				
<b>CHEGADA NO CLIENTE</b> DATA: 20-10-21 HORA: 16:20	<b>DADOS DO RECEBEDOR</b> NOME: Rafael de Costa Rezende RG: 16.169.5379	<b>SÉRIE</b> 1	<b>NÚMERO</b> 69744	<b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b> 18/10/2021 19:33:54
<b>Assinatura</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 43211005388824000285570010000697441004700660	<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"/> RECURSA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA		