3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TRANSMEP
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
Rodoviario

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FL	DATA E HORA DE EMISSÃO	No PROTOCOLO
57	6	267325	1/1	02/12/2021 17:38:30	135214565170472

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
35211205388824000102570060002673251004841203

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO
Normal	Normal
TOMADOR DO SERVIÇO	**FORMA DE PAGAMENTO**
Remetente	

CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO
6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135214565170472 02/12/20 17:38:45

INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO

ORIGEM DA PRESTAÇÃO
GUARA DF

DESTINO DA PRESTAÇÃO
CASCAVEL PR

REMETENTE ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG
ENDEREÇO TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6 , ZONA INDUSTRIAL
MUNICÍPIO GUARA **CEP** 71225-533
CNPJ / CPF 04.307.650/0025-02 **INSC. ESTADUAL** 0774721400254
UF DF **PAIS** **FONE** 11218581851121

DESTINATÁRIO FUNDACAO HOSPITALAR SAO LUCAS
ENDEREÇO R ENGENHEIRO REBOUCAS, 2219 , CENTRO
MUNICÍPIO CASCAVEL **CEP** 85812-130
CNPJ / CPF 21.998.635/0001-08 **INSC. ESTADUAL**
UF PR **PAIS** **FONE** 4532196465

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 DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON **MUNICÍPIO** GUARA **CEP** 71225-533
ENDEREÇO TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6 **UF** DF **PAIS**
CNPJ / CPF 04.307.650/0025-02 **INSC. ESTADUAL** 0774721400254 **FONE** 112185818511

PRODUTO PREDOMINANTE
MEDICAMENTOS

OUTRAS CARACTS. CARGA

VL. TOTAL DA MERCADORIA
99.049,92

PESO BRUTO (Kg)	PESO BASE CALC. (Kg)	PESO AFERIDO (Kg)	CUBAGEM (M3)	QTD VOLUMES (Unid)
23,00	23,00			1

NOME DA SEGURADORA

RESPONSÁVEL	NR. APÓLICE	NR. AVERBAÇÃO
Tomador de Serviço		

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor
FRETE PESO	190.21				
GRIS	851.83				
ENTREGA	15.82				
ICMS	144.25				

VALOR TOTAL DO SERVIÇO
1.202,11

VALOR A RECEBER
1.202,11

VALOR DO IMPOSTO | **VALOR ICMS** | **%RED. BASE CALC.** | **ICMS SUBST.**
0,00

RECEBEMOS DE **ONCO PROD DIST. PROD. HOSP. E ONCOL.LTDA** OS BOLETOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ANEXO
DATA DO RECEBIMENTO 03/12/21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Mateus Lima.
RECEBIDO Fund. Hosp. São Lucas 0218531/02 CNPJ 21.998.635/0001-08
NF-e N. 0218531

RECEBEMOS DE **ONCO PROD DIST. PROD. HOSP. E ONCOL.LTDA** OS BOLETOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ANEXO
DATA DO RECEBIMENTO 03/12/21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Mateus Lima
RECEBIDO Fund. Hosp. São Lucas 0218531/03 CNPJ 21.998.635/0001-08
NF-e N. 0218531

RECEBEMOS DE **ONCO PROD DIST. PROD. HOSP. E ONCOL.LTDA** OS BOLETOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ANEXO
DATA DO RECEBIMENTO 03/12/21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Mateus Lima
RECEBIDO Fund. Hosp. São Lucas 0218531/04 CNPJ 21.998.635/0001-08
NF-e N. 0218531

RECEBEMOS DE **ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGIC** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO 03/12/21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Mateus Lima.
RECEBIDO Fund. Hosp. São Lucas CNPJ 21.998.635/0001-08
EST: 26 PED: KSJ2447338 **BI**
NF-e Nº. 0218531 SÉRIE 26

RECEBEMOS DE **ONCO PROD DIST. PROD. HOSP. E ONCOL.LTDA** OS BOLETOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ANEXO
DATA DO RECEBIMENTO 03/12/21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Mateus Lima.
RECEBIDO Fund. Hosp. São Lucas CNPJ 21.998.635/0001-08 0218531/01
NF-e N. 0218531

CHEGADA NO CLIENTE
DATA: 03/12/21
HORA: 17:00

DADOS DO RECEBEDOR
NOME: Mateus Lima. RG:
OBSERVACOES:

SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO
6	267325	02/12/2021 17:38:30

- [x] ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO
- [ ] CLIENTE AUSENTE
- [ ] CLIENTE MUDOU-SE
- [ ] ENDERECO NAO LOCALIZADO
- [ ] RECUSA DA MERCADORIA
- [ ] MERCADORIA AVARIADA

Assinatura
RECEBIDO Fund. Hosp. São Lucas CNPJ 21.998.635/0001-08

CONTROLE DO FISCO
Chave de acesso para consulta de autenticidade no site
35211205388824000102570060002673251004841203