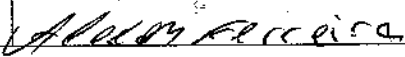


<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> MEP TRANSPORTES EIRELI CNPJ: 05388824000285 - IE: 0963753550 Endereço: AV PERNAMBUCO, 373 Bairro: NAVEGANTES Município: PORTO ALEGRE - UF: RS FONE: 5132734123 E CEP: 90240-003		<b>DACTE</b> Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico				<b>MODAL</b> Rodoviário	
<b>TIPO DO CT-E</b> Normal	<b>TIPO DO SERVIÇO</b> Normal	<b>MODELO</b> 57	<b>SÉRIE</b> 1	<b>NÚMERO</b> 76635	<b>FL</b> 1/1	<b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b> 27/12/2021 18:44:38	<b>Nº PROTOCOLO</b> 143210222409802
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b> Remetente		<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>		<b>CONTROLE DO FISCO</b> 			
<b>CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO</b>		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site <a href="http://www.cts.fazenda.gov.br">www.cts.fazenda.gov.br</a> 43211205388824000285570010000766351004912806				<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b>	<b>INSC. SUPLENTE DO DESTINATÁRIO</b>

<b>RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A O LADO</b>		<b>EST: 2 PED: KSJ2481278</b>	<b>NF-e</b> <b>Nº. 0195783</b> <b>SÉRIE 12</b>
<b>DATA DE RECEBIMENTO</b> 29/12/21	<b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> 	<b>BE</b>	

<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> ENDEÇO CNPJ / CPF	POA-ONCO PROD AV DAS IND, 405 04.307.650/0003-05	<b>MUNICÍPIO</b> CACHOEIRINHA UF R PAIS	CEP 94930-230 FONE 5133015100
---	--	--	----------------------------------

<b>PRODUTO PREDOMINANTE</b> MEDICAMENTOS	<b>OUTRAS CARACTS. CARGA</b>	<b>VL. TOTAL DA MERCADORIA</b> 42.647,42
---	------------------------------	---

<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> RESPONSÁVEL Tomador de Serviço	<b>NR. APÓLICE</b>	<b>NR. AVERBAÇÃO</b>
--------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------------	--	--------------------	----------------------

<b>COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b>						
<b>Nome</b> FRETE PESO GRIS ENTREGA ICMS	<b>Valor</b> 192,87 55,44 15,82 36,02	<b>Nome</b>	<b>Valor</b>	<b>Nome</b>	<b>Valor</b>	<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO</b> 300,15
<b>VALOR A RECEBER</b> 300,15						

<b>INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO</b>					
<b>SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA</b> 00 - Tributação normal ICMS	<b>BASE CÁLCULO</b> 300,15	<b>ALIQ. ICMS</b> 12	<b>VALOR ICMS</b> 36,02	<b>%RED. 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> 43211204307650000305550120 000195783 325718693	<b>TP. DOC</b>	<b>CNPJ/CPF EMITENTE</b>	<b>SÉRIE</b>	<b>Nº DOCUMENTO</b>

<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>	ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR	

<b>USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e</b>	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
---	---------------------------

Usuário emissor: PAULO RICARDO KUNZEL

491280

EMISSOR : MEP TRANSPORTES EIRELI

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE						
<b>CHEGADA NO CLIENTE</b>		<b>DADOS DO RECEBEDOR</b>		<b>SÉRIE</b> 1	<b>NÚMERO</b> 76635	<b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b> 27/12/2021 18:44:38
<b>DATA:</b> 29/12/21	<b>HORA:</b> 17:50	<b>NOME:</b> Alexs Ferrera	<b>RG:</b>	<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		
<b>HOSPITAL FELICIA ROCHO</b> <b>Atendimento Geral</b>		<b>CONTROLE DO FISCO</b> 		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site <a href="http://www.cts.fazenda.gov.br">www.cts.fazenda.gov.br</a> 43211205388824000285570010000766351004912806		