

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 Rodoviário	MODELO 57	SÉRIE 5	NÚMERO 128734	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 07/02/2022 20:09:25	No PROTOCOLO 1352248459038
------------------	-----------	---------	---------------	--------	--	----------------------------

CONTROLE DO FISCO




Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
 35220205388824000102570050001287341005024056

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135224845903831 07/02/20 20:09:55

TIPO DO CT-E Normal

TIPO DO SERVIÇO Normal

TOMADOR DO SERVIÇO Remetente

FORMA DE PAGAMENTO

CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6351 PREST. SERV. TRANSP. DESTINADA AS PRESTACOES D

ORIGEM DA PRESTAÇÃO OSASCO SP

REMETENTE ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG
 ENDEREÇO PRACA AGRICOLA LA PAZ TRISTANTE - PARTE, 144, INDUSTRIAL
 MUNICÍPIO OSASCO CEP 06276-035
 CNPJ / CPF 04.307.650/0017-00 INSC. ESTADUAL 492993938110
 UF SP PAIS FONE 11218575001130

DESTINO DA PRESTAÇÃO CASCATEL PR

DESTINATÁRIO MATHEUS AMOM BORCHART
 ENDEREÇO AV BRASIL - EMPRESA CIPAU FIAT, 1406, GRAMADO
 MUNICÍPIO CASCATEL CEP 85816-290
 CNPJ / CPF 059.061.559-96 INSC. ESTADUAL
 UF PR PAIS FONE 4530382301

EXPEDIDOR

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

CNPJ / CPF

UF PAIS

INSC. ESTADUAL

FONE

RECEBEDOR

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

CNPJ / CPF

UF PAIS

INSC. ESTADUAL

FONE

TOMADOR DO SERVIÇO ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON

ENDEREÇO PRACA AGRICOLA LA PAZ TRISTANTE - PARTE, 144

CNPJ / CPF 04.307.650/0017-00 INSC. ESTADUAL 492993938110

MUNICÍPIO OSASCO UF SP PAIS CEP 06276-035

FONE 112185750011

PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS

OUTRAS CARACTS. CARGA

VL. TOTAL DA MERCADORIA 1.700,00

PESO BRUTO (Kg)	PESO BASE CALC. (Kg)	PESO AFERIDO (Kg)	CUBAGEM (M3)	QTD VOLUMES (Unid)	NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL	NR. APÓLICE	NR. AVERBAÇÃO
7,00	7,00			1		Tomador de Serviço		

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
FRETE PESO	150,62					204,82
GRIS	14,62					
ENTREGA	15,00					
ICMS	24,58					204,82

INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.
00 - Tributação normal ICMS	204,82	12	24,58	0,00	0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO
NFe Chav			35220204307650001700550170 000204025 413522917				

OBSERVAÇÕES

FISCAIS

Local Entrega

Nome: - End: - Cidade: - UF:

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA

RNTRC DA EMPRESA 08418272 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

Usuario emissor: KAIQUE BRAZ PACHECO


502405

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO 09/02/22 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Ana Bazoni EST: 17 PED: KSF2537421

NF-e Nº. 0204025 SÉRIE 17

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

CHEGADA NO CLIENTE	DADOS DO RECEBEDOR	SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO
DATA: 09/02/22	NOME: Ana Bazoni RG: 13997008-0	5	128734	07/02/2022 20:09:25
HORA:	OBSERVAÇÕES:	<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		
Assinatura	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35220205388824000102570050001287341005024056</p>			