TRANSMAIOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RET TRANSPORTES LTDA

CNPJ: 01.588.824/0001-02 - IE: 116511447.113

Endereço: RUA CORONEL HERMELO , 1061

Bairro: VILA LEO

Município: SAO PAULO - UF: SP

FONE: 1132186060 / (**) 23611-0062

CT-E

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FL	DATA E HORA DE EMISSÃO
57	6	319202	1/1	31/01/2023 23:57:50

CHAVE DE ACESSO

35230105388824000102570060003192021006093442

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230004151329 31/01/23 23:58:03

INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO

TIPO DO CT-E: Normal

TIPO DO SERVIÇO: Normal

TOMADOR DO SERVIÇO: Remetente

FORMA DE PAGAMENTO: Pagamento à Vista

INDICADOR DA PRESTAÇÃO: 0 - INTERNET, SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAÇ

MODAL: 01 - RODOVIÁRIO

INÍCIO DA PRESTAÇÃO: GUARA - DF

FIM DA PRESTAÇÃO: RIO VERDE - GO

REMETENTE	ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGIC
ENDEREÇO	TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6 , ZONA INDUSTRIAL
MUNICÍPIO	GUARA
CNPJ / CPF	04.307.650/0025-02
UF	DF
PAÍS	
CEP	71225-151
INSC. ESTADUAL	0774721400254
FONE	11218581851121

DESTINATÁRIO	HEMU VACINAS LTDA
ENDEREÇO	AV BURICO VELOSO DO CAMPO, 941 , SETOR CENTRAL
MUNICÍPIO	RIO VERDE
CNPJ / CPF	44.990.894/0001-93
UF	GO
PAÍS	
INSC. ESTADUAL	
CEP	75901-253
FONE	

EXPEDIDOR: ENDEREÇO: MUNICÍPIO: CNPJ / CPF: UF: PAÍS: CEP: INSC. ESTADUAL: FONE:

RECEBEDOR: ENDEREÇO: MUNICÍPIO: CNPJ / CPF: UF: PAÍS: CEP: INSC. ESTADUAL: FONE:

TOMADOR DO SERVIÇO: ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON

ENDEREÇO: TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6

CNPJ / CPF: 04.307.650/0025-02 INSC. ESTADUAL: 0774721400254

MUNICÍPIO: GUARA UF: DF PAÍS: CEP: 71225-151 FONE: 11218581851121

PRODUTO PREDOMINANTE: MEDICAMENTOS

OUTRAS CARACTS. CARGA:

VL. TOTAL DA MERCADORIA: 1.728,00

PESO BRUTO (Kg)	PESO BASE CALC. (Kg)	PESO AFERIDO (Kg)	CUBAGEM (M3)	QTD VOLUMES (Unid)
7,00	7,00			1

NOME DA SEGURADORA:

RESPONSÁVEL: Tomador de Serviço

NR. APÓLICE:

NR. AVERBAÇÃO:

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor
FRETE PESO	109,46				
GRIS	2,25				
ENTREGA	15,82				
ICMS	17,39				

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: 144,94

VALOR A RECEBER: 144,94

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA: 90 - ICMS devido a UF de origem da prestacao, quando diferente da UF do emitente

BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.
144,94	12	17,39	0,00	0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	Nº DOCUMENTO
NFe Chav			53230104307650002502550260 000541443 615628198

TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	Nº DOCUMENTO

OBSERVAÇÕES

FISCAIS

Local Entrega

Nome: - End: - Cidade: - UF:

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA

RNTRC DA EMPRESA	CIOT	LOTAÇÃO	DATA PREVISTA DA ENTREGA	ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR
08416272			02/02/2023	

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e

RESERVADO AO FISCO

Usuario emissor: GABRIEL GRACILIANO N

699344

RECEBEMOS DE **ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGIC** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e Nº. 0541443 SÉRIE 26
02/02/2023	Renata Camargo	EST: 26 PED: KSJ3155915	BE

Renata Camargo de Oliveira
ENFERMAGEM

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

CHEGADA NO CLIENTE	
DATA:	02/02/23
HORA:	09:30

DADOS DO RECEBEDOR

NOME: Renata Camargo RG:

OBSERVACOES:

Renata Camargo de Oliveira
ENFERMAGEM

SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO
6	319202	31/01/2023 23:57:50

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

Assinatura

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site

35230105388824000102570060003192021006093442