

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEP TRANSPORTES LTDA CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531118112 Endereço: RUA CORONEL MEIRELES, 1061 Bairro: VILA LAIS Município: SAO PAULO - UF: SP FONE: 1132188060 E CEP: 03612-000	DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico				MODAL Rodoviário
	MODELO 57	SÉRIE 6	NÚMERO 326485	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 10/04/2023 16:17:55

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

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
35230405388824000102570060003264851006279630

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135237529769266 10/04/20 16:20:38	INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO
---	--------------------------------------

ORIGEM DA PRESTAÇÃO GUARA DF	DESTINO DA PRESTAÇÃO FOZ DO IGUAÇU PR
--	---

REMETENTE ENDEREÇO ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6, ZONA INDUSTRIAL GUARA CEP 71225-533 CNPJ / CPF 04.307.650/0025-02 INSC. ESTADUAL 0774721400254 UF DF PAIS FONE 11218581851121	DESTINATÁRIO ENDEREÇO FUNDAÇÃO DE SAUDE ITAIGUAPY AV GRAMADO, 580, S/N, VILA ITAIPU MUNICÍPIO FOZ DO IGUAÇU CNPJ / CPF 00.304.148/0001-10 INSC. ESTADUAL UF PR PAIS FONE 455768040 CEP 85860-460
--	--

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

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

PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS	OUTRAS CARACTS. CARGA	VL. TOTAL DA MERCADORIA 16.344,30
---	------------------------------	---

PESO BRUTO (Kg) 16,00	PESO BASE CALC. (Kg) 16,00	PESO AFERIDO (Kg)	CUBAGEM (M3)	QTD VOLUMES (Unid) 1	NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL Tomador de Serviço	NR. APÓLICE	NR. AVERBAÇÃO
---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------------	---------------------------	--	--------------------	----------------------

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO						VALOR TOTAL DO SERVIÇO 356,93
Nome FRETE PESO GRIS ENTREGA ICMS	Valor 157,72 140,56 15,82 42,83	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR A RECEBER 356,93

INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO					
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 90 - ICMS devido a UF de origem da prestacao, quando diferente da UF do emitente	BASE CÁLCULO 356,93	ALIQ. ICMS 12	VALOR ICMS 42,83	%RED. BASE CALC. 0,00	ICMS SUBST. 0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP. DOC NFe Chav	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO 53230404307650002502550260 000592989 703571171	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO

OBSERVAÇÕES					
FISCAIS Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF:					

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACTIONADA					
RNTRC DA EMPRESA 08418272	CIOT	LOTAÇÃO	DATA PREVISTA DA ENTREGA 12/04/2023	ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR	

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

Assinatura emissor: GABRIEL GRACILIANO N 627963

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGIC OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			NF-e Nº. 0592989 SÉRIE 26
DATA DE RECEBIMENTO 12/04/23	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Mauricio Florêncio Aux. de Almoxarifado Mat. 5409 Fundação de Saúde Itaiguapy	EST: 26 PED: KSW3284501	BI

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE						
CHEGADA NO CLIENTE DATA: 12/04/23 HORA:		DADOS DO RECEBEDOR NOME: RG: OBSERVAÇÕES:		SÉRIE 6	NÚMERO 326485	DATA E HORA DE EMISSÃO 10/04/2023 16:17:55
Assinatura Mauricio Florêncio Aux. de Almoxarifado Mat. 5409 Fundação de Saúde Itaiguapy		CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35230405388824000102570060003264851006279630		<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		