

**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	MODAL
No PROTOCOLO 135238379128223	RODOVIÁRIO

**TIPO DO CT-E**  
Normal

**TIPO DO SERVIÇO**  
Normal

**TOMADOR DO SERVIÇO**  
Destinatário

**FORMA DE PAGAMENTO**

**CONTROLE DO FISCO**




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

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site [www.ctc.fazenda.gov.br](http://www.ctc.fazenda.gov.br)  
 35230705388824000102570060003330511006418541

**ORIGEM DA PRESTAÇÃO**  
GOIANIA

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
135238379128223 20/07/20 17:58:49

**INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO**

**REMETENTE**  
 ENDEREÇO: CEBROM  
 AV. QUINTA AVENIDA, 180, SETOR UNIVERSITARIO  
 GOIANIA  
 CNPJ / CPF: 00.754.174/0001-40  
 UF: GO PAIS

**INSC. ESTADUAL** CEP 74605-040  
**FONE** 6232650400

**DESTINO DA PRESTAÇÃO**  
GUARA DF

**EXPEDIDOR**  
 ENDEREÇO  
 MUNICÍPIO  
 CNPJ / CPF  
 UF PAIS

**INSC. ESTADUAL** CEP  
**FONE**

**DESTINATÁRIO**  
 ENDEREÇO: ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOL  
 TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6, ZONA  
 GUARA  
 CNPJ / CPF: 04.307.650/0025-02  
 UF: DF PAIS

**INSC. ESTADUAL** CEP 71225-533  
**FONE** 0774721400254  
 11218581851121

**TOMADOR DO SERVIÇO**  
 ENDEREÇO: ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON  
 TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6  
 CNPJ / CPF: 04.307.650/0025-02  
 INSC. ESTADUAL 0774721400254

**MUNICÍPIO** GUARA UF DF PAIS  
**CEP** 71225-533  
**FONE** 112185818511

**RECEBEDOR**  
 ENDEREÇO  
 MUNICÍPIO  
 CNPJ / CPF  
 UF PAIS

**INSC. ESTADUAL** CEP  
**FONE**

**PRODUTO PREDOMINANTE**  
MEDICAMENTOS

**OUTRAS CARACTS. CARGA**

**VL TOTAL DA MERCADORIA**  
8.570,22

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

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO			VALOR TOTAL DO SERVIÇO	
Nome	Valor	Nome	Valor	
FRETE PESO	89,55			112,48
GRIS	9,43			
ICMS	13,50			112,48

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

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.	
112,48	12	13,50	0,00	0,00	

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS					
TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE
NFe Chav			53230704307650002502550260 000673483 228341243		

**OBSERVAÇÕES**

**FISCAIS**

**Local Entrega**  
 Nome: - End: - Cidade: - UF:

**INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRAZIONADA**  
 RNTRE DA EMPRESA: 08418272 CIOT: LOTAÇÃO: DATA PREVISTA DA ENTREGA: 24/07/2023  
 ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR

**USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E**

**RESERVADO AO FISCO**

Usuario emissor: GABRIEL GRACILIANO N

641854

EMISSOR : MEP TRANSPORTES LTDA

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 NÚMERO DATA E HORA DE EMISSÃO</b>		
DATA:	24 JUL 2023	NOME:	RG:	6	333051	20/07/2023	17:58:45
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		<b>CONTROLE DO FISCO</b>					
 Responsável Dist. Prod. Hosp e Oncol. Meia Município: GOIÂNIA		 Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35230705388824000102570060003330511006418541					