


| | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|---|--|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEP TRANSPORTES LTDA 05388824000102 - 11653118112 RUA CORONEL MEIRELES, 1061 VILA LAIS SAO PAULO - SP 1132188060 - 03612-000 | | DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico | | MODAL Rodoviário | | FL 1/1 | |
| TIPO DO CT-E Normal | | TIPO DO SERVIÇO Normal | | MODELO 57 | | SÉRIE 6 | |
| TOMADOR DO SERVIÇO Destinatário | | FORMA DE PAGAMENTO | | NÚMERO 337508 | | DATA E HORA DE EMISSÃO 06/12/2023 10:00:31 | |
| CFOP, NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDE | | CHAVE DE ACESSO 35231205388824000102570060003375081006560819 | | Nº PROTOCOLO 135230030777812 | |  | |
| ORIGEM DA PRESTAÇÃO CERES GO | | DESTINO DA PRESTAÇÃO OSASCO SP | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO | | | |
| REMETENTE ENDEREÇO VIVIANE CRISTINA DA SILVA RUA 21, QD S, 04, JARDIM SORRISO II CERES GO CEP 76300-000 CNPJ / CPF 969.097.651-68 INSC. ESTADUAL PAÍS FONE 62984074404 | | DESTINATÁRIO ENDEREÇO ONCO PROD DISTRIB DE PRODUTOS HOSP E ONCOLOGIA LTDA RUA AGRICOLA LA PAZ TRISTANTE, 144, PARTE 2, PARQUE OSASCO SP CEP 06276-035 CNPJ / CPF 04.307.650/0015-30 INSC. ESTADUAL 492993910112 PAÍS FONE 1136874000 | | CONSULTA EM: www.cte.fazenda.gov.br/portal/ | | | |
| EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF | | RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF | | INSC. ESTADUAL FONE | | | |
| TOMADOR DO SERVIÇO ENDEREÇO ONCO PROD DISTRIB DE PRODUTOS HOSP E ONCOLOGIA LTDA RUA AGRICOLA LA PAZ TRISTANTE, 144, PARTE 2, PARQUE INDUSTRIAL OSASCO SP CEP 1136874000 CNPJ / CPF 04.307.650/0015-30 INSC. ESTADUAL 492993910112 | | MUNICÍPIO OSASCO SP PAÍS | | CEP 06276-035 | | | |
| PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS | | OUTRAS CARACT. CARGA | | VL TOTAL DA MERCADORIA 3.712,80 | | | |
| PESO BRUTO (Kg) 1,00 | PESO BASE CALC. (Kg) 1,00 | PESO AFERIDO (Kg) | CLUBAGEM (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 237,59 |
| Nome FRETE PESO | Valor 205,00 | Nome GRIS | Valor 4,08 | Nome ICMS | Valor 28,51 | VALOR A RECEBER 237,59 | |
| INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO | | | | | | | |
| SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 90 - ICMS devido a UF de origem da prestação, quando diferente da UF do emitente | | BASE CÁLCULO 237,59 | ALÍQ. ICMS 12 | VALOR ICMS 28,51 | % RED. BASE CALC. 0,00 | ICMS SUBST. 0,00 | |
| DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS | | | | | | | |
| TP, DOC NFe Chav | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | Nº DOCUMENTO 35231204307650001530550150 000560498 525804622 | TP, DOC | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | Nº DOCUMENTO |
| OBSERVAÇÕES | | | | | | | |
| FISCAIS | | | | | | | |
| Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF: | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA | | | | | | | |
| ENTRADA DA EMPRESA 08418272 | CIOT | LOTAÇÃO | DATA PREVISTA DA ENTREGA 08/12/2023 | 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 | | | | | | | |

656081

EMISSOR : MEP TRANSPORTES LTDA

| | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|---|--|------------------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|--|--|
| DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE | | | | | | | | | | | |
| CHEGADA NO CLIENTE | | DADOS DO EMITENTE | | | | SÉRIE | | NÚMERO | DATA E HORA DE EMISSÃO | | |
| DATA: 11/12/2023 | HORA: | NOME: ONCO PROD. DISTR. DE PRODUTOS HOSP E ONCOLÓGICOS LTDA | | CNPJ: 04.307.650/0015-30 | | 6 | | 337508 | 06/12/2023 10:00:31 | | |
| Assinatura | | CONTROLE DO FISCO | | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | | |
| | |  | | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35231205388824000102570060003375081006560819 | | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | | |