

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEP TRANSPORTES LTDA 05388824000366 - 0823548300283 SIBS Q 1 C3 C LT 2 S/N, 0 SETOR DE INDUSTRIAS BERNARDO S NUCLEO BANDEIRANTE - DF 1132188060 - 71736-103		DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico		MODAL Rodoviario		FL 1/1	
TIPO DO SERVIÇO Normal		FORMA DE PAGAMENTO		MODELO 57		SÉRIE 1	
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 253240001182785 05/06/20 01:10:46		DATA E HORA DE EMISSÃO 05/06/2024 01:09:28		Nº PROTOCOLO 253240001182785	
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 PREST. SERV. TRANSP. A ESTABELECIMENTO COMERC		INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO		Chave de acesso 53240605388824000366570010000082841006762618			



Consulta em: www.cte.fazenda.gov.br/portal/

ORIGEM DA PRESTAÇÃO GUARA DF		DESTINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE MS	
REMETENTE ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG ENDEREÇO TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6 , ZONA INDUSTRIAL MUNICÍPIO GUARA CEP 71225-533 CNPJ / CPF 04.307.650/0025-02 INSC. ESTADUAL 0774721400254 UF DF PAIS FONE 11218581851121		DESTINATÁRIO SER - SERVICO ESPECIALIZADO EM REUMATOLOGIA S/S LT ENDEREÇO RUA RIO GRANDE DO SUL, 1782, S/N , VILA GOMES MUNICÍPIO CAMPO GRANDE CEP 79022-300 CNPJ / CPF 13.749.461/0001-03 INSC. ESTADUAL UF MS PAIS FONE 6730440252	

EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF		RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF	
---	--	---	--

TOMADOR DO SERVIÇO ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG ENDEREÇO TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6 MUNICÍPIO 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 3.465,00
---	------------------------------	--

PESO BRUTO (Kg) 7,00	PESO BASE CALC. (Kg) 7,00	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	
Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor		
FRETE PESO	99,87					117,82	
GRIS	3,81					VALOR A RECEBER	
ICMS	14,14					117,82	

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO						
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.	
00 - Tributação normal ICMS	117,82	12	14,14	0,00	0,00	

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO
NFe Chav			53240604307650002502550260 000970708 452532736				

OBSERVAÇÕES

FISCATS

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

RNTRC DA EMPRESA 00000000	CIOT	LOTAÇÃO	DATA PREVISTA DA ENTREGA 06/06/2024	ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR
-------------------------------------	-------------	----------------	---	--

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

Usuario emissor: KATQUE BRAZ PACHECO

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGIC OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0970708 SÉRIE 26	
DATA DE RECEBIMENTO 05/06/24	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Mariana Carolina Chavecho de Brito COREN - MS 619.323 - ENF	EST: 26 PED: KSJ4211269	BI

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 RECEBEDOR							
DATA: 05/06/24	HORA: 14:55	NOME: Mariana Carolina Chavecho de Brito	RG: COREN - MS 619.323 - ENF						
Assinatura		CONTROLE DO FISCO							
		<table border="1"> <tr> <th>SÉRIE</th> <th>NÚMERO</th> <th>DATA E HORA DE EMISSÃO</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>8284</td> <td>05/06/2024 01:09:28</td> </tr> </table>		SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO	1	8284	05/06/2024 01:09:28
SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO							
1	8284	05/06/2024 01:09:28							
		<input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO <input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE <input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE							