

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MEP TRANSPORTES LTDA
 05388824000366 - 0823548300283
 SIBS Q 1 C J 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
 Rodoviário

FL
 1/1

MODELO 57 **SÉRIE** 1 **NÚMERO** 9069 **DATA E HORA DE EMISSÃO** 22/06/2024 12:30:53 **Nº PROTOCOLO** 353240016680801



Chave de acesso
 53240605388824000366570010000090691006784678

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 353240016680801 22/06/20 12:31:31 **INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO**



TIPO DO CT-E
 Normal

TIPO DO SERVIÇO
 Normal

TOMADOR DO SERVIÇO
 Remetente

FORMA DE PAGAMENTO

CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO
 6353 PREST. SERV. TRANSP. A ESTABELECIMENTO COMERC

ORIGEM DA PRESTAÇÃO
 GUARA DF

DESTINO DA PRESTAÇÃO
 CAMPO GRANDE MS

REMETENTE
ENDEREÇO ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG
 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
ENDEREÇO UNIMED CAMPO GRANDE
 AVENIDA MATO GROSSO, 4566 , CARANDA BOSQUE
MUNICÍPIO CAMPO GRANDE **CEP** 79031-000
CNPJ / CPF 03.315.918/0005-41 **INSC. ESTADUAL**
UF MS PAIS **FONE**

EXPEDIDOR
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
CNPJ / CPF
UF PAIS

RECEBEDOR
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
CNPJ / CPF
UF PAIS

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

PRODUTO PREDOMINANTE
 MEDICAMENTOS

OUTRAS CARACTS. CARGA

VL. TOTAL DA MERCADORIA
 96.153,33

PESO BRUTO (Kg)	PESO BASE CALC. (Kg)	PESO AFERIDO (Kg)	CUBAGEM (M3)	QTD VOLUMES (Unid)
17,00	17,00			2

NOME DA SEGURADORA
RESPONSÁVEL Tomador de Serviço **NR. APÓLICE** **NR. AVERBAÇÃO**

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
FRETE PESO	125,33					262,61
GRIS	105,77					
ICMS	31,51					
						VALOR A RECEBER
						262,61

INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.
00 - Tributação normal ICMS	262,61	12	31,51	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 000989508 360859643	Nfe Chav			53240604307650002502550260 000989659 499952292

OBSERVAÇÕES

FISCAIS

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

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

DATA DE RECEBIMENTO: 24/06/24

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: José Vitor da Costa Alves
 EST: 26 PED: KSW4260431 BA

NF-e Nº. 0989659 SÉRIE 26

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

DATA DE RECEBIMENTO: 24/06/24

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: José Vitor da Costa Alves
 EST: 26 PED: EDIJ4261875 BA

NF-e Nº. 0989508 SÉRIE 26

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO

CHEGADA NO CLIENTE		DADOS DO RECEBEDOR		SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO
DATA:	24/06/24	NOME:	José Vitor da Costa Alves	1	9069	22/06/2024 12:30:53
HORA:	08:55	RG:	001636012			
Assinatura		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		
		CONTROLE DO FISCO				