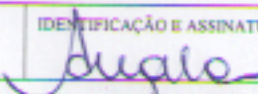
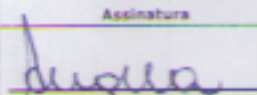
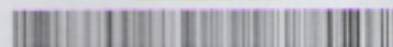


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  HEP TRANSPORTES LTDA 05388824000366 - 0823548300283 SIBS Q 1 C J C LT 2 S/N. 0 SETOR DE INDUSTRIAS BERNARDO S NUCLEO BANDEIRANTE - DF 1132189060 - 71736-103		DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico		MODAL Rodoviário		FL 1/1	
TIPO DO CT-e Normal		TIPO DO SERVIÇO Normal		MODELO SÉRIE NÚMERO DATA E HORA DE EMISSÃO Nº PROTOCOLO 57 1 10973 06/08/2024 01:20:38 353240019809509			
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente		FORMA DE PAGAMENTO		Chave de acesso 53240805388824000366570010000109731006839962			
CFOP, NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 PRÉST. SERV. TRANSP. A ESTABELECIMENTO COMERC		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 353240019809509 06/08/20 01:21:45		INSC. SUPRAMA DO DESTINATÁRIO			
ORIGEM DA PRESTAÇÃO GUARA DF		DESTINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE MS					
BENEFITÁRIO ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF DF ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOG TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6 ZONA INDUSTRIAL GUARA MS 04.307.650/0025-02 INSC. ESTADUAL 0774721400254 PONE 11218581851121		DESTINATÁRIO ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF MS CLINICA DE REUMATOLOGIA E INFUSAO S R RIO GRANDE DO SUL, 1421, JARDIM DOS ESTADOS CAMPO GRANDE MS 31.065.412/0001-33 INSC. ESTADUAL PONE 6732118008					
EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS		RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS					
TOMADOR DO SERVIÇO ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF DF PAIS ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ON TR STRC TRECHO 3 CONJUNTO C LOTE - BOX 0, 6 GUARA MS 04.307.650/0025-02 INSC. ESTADUAL 0774721400254 PONE 11218581851121		MUNICÍPIO GUARA UF DF PAIS		CEP 71225-533			
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS		OUTRAS CARACT. CARGA		VL. TOTAL DA MERCADORIA 7.390,00			
PESO BRUTO (Kg) PESO BASE CALC. (Kg) PESO APERIDO (Kg) CUBAGEM (M3) QTD VOLUMES (Unid)		NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL Nº. APÓLICE Nº. AVERBAÇÃO					
7,00 7,00		1		Tomador de Serviço			
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO							
Nome Valor FRETE PESO 99,87 GRIS 8,13 ICMS 14,73		Nome Valor Nome Valor		Nome Valor		VALOR TOTAL DO SERVIÇO 122,73 VALOR A RECEBER 122,73	
INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPORTE							
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - Tributação normal ICMS		BASE CÁLCULO 122,73		ALIQ. ICMS 12		VALOR ICMS 14,73	
						%RED. BASE CALC. 0,00 ICMS SUBST. 0,00	
DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP. DOC CNPJ/CPF EMITENTE SÉRIE Nº DOCUMENTO		TP. DOC CNPJ/CPF EMITENTE SÉRIE Nº DOCUMENTO					
Nfe Chav		53240804307650002502550260 001035785 064855327					
OBSERVAÇÕES							
PESCAIS							
Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF:							
INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRAZIONADA							
ENTRC DA EMPRESA 00000000		CIOT LOTAÇÃO DATA PREVISTA DA ENTREGA 06/08/2024		ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR			
USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e				RESERVADO AO FISCO			

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGIC ON PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLOGIA A NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 1035785 SÉRIE 26	
DATA DE RECEBIMENTO 06/08/24		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 	
CPF: 031.481.549-08 Clínica Samari		EST: 26 PED: KSJ4375232 BI	

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE			
CHEGADA NO CLIENTE DATA: 06/08/24 HORA: 11:08		DADOS DO RECEBEDOR NOME: Mª Angela Schimidmeier F. de Souza OBSERVAÇÕES: CPF: 031.481.549-08 Clínica Samari	
Assinatura 		CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 53240805388824000366570010000109731006839962	
SÉRIE 1		NÚMERO 10973	
DATA E HORA DE EMISSÃO 06/08/2024 01:20:38		<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	