

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE										
NOME:		ASSINATURA / CARIMBO			TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA		CT-e OS			
RG:					INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA		Nº. 000.001.497 Série. 1			
ITALIANINHA TRANSPORTE DE PASSAGEIROS LTDA BR 277 KM 657,5, S/N CENTRO - MATELANDIA - PR Fone: (45)3262-1590 CEP: 85887-000 CNPJ: 01.665.323/0001-67 IE: 9012778349					DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços				MODAL RODOVIÁRIO	
TIPO DO CT-E Normal		TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas			MODELO 67	SÉRIE 1	NÚMERO 000.001.497	FL 1/1	DATA E HORA EMISSÃO 27/04/2018 11:07:03	INSC. SUFRAMA DESTINATÁRIO
CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO 5351 - PRESTACAO DE SERVICO DE TRANSPORTE					Código de Barra da Chave Acesso 					
					Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora 4118 0401 6653 2300 0167 6700 1000 0014 9710 1511 0010					
					PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180010731149 27/04/2018 11:08:28					
INÍCIO DA PRESTAÇÃO MATELANDIA - PR				PERCURSO DO VEÍCULO			TÉRMINO DA PRESTAÇÃO MISSAL - PR			
TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO										
NOME/RAZÃO: MUNICIPIO DE MATELANDIA MUNICÍPIO: MATELANDIA CEP: 85887-000 ENDEREÇO: AV DUQUE DE CAXIAS , Nº 800 - CENTRO UF: PR PAÍS: BRASIL CNPJ/CPF: 76.206.465/0001-65 INSC. EST.: ISENT0 FONE: EMAIL: compras@matelandia.pr.gov.br										
INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO										
QUANTIDADE 1		DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTES PASSAGEIROS								
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO										
NOME		VALOR	NOME		VALOR	NOME		VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO 598,80	
									VALOR A RECEBER 598,80	
INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO										
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS					BASE DE CÁLCULO 598,80	AL ICMS (%) 12,00	VALOR ICMS 71,86	% RED. BC. CÁLC 0,00	ICMS ST 0,00	
OBSERVAÇÕES										
TRANSPORTE DE MATELANDIA A MISSAL, CONF. CONTRATO N 78/2018 SAIDA DIA 27.04.2018 AS 16:00 HS E RETORNO DIA 29.04.2018 AS 17:00 HS.										
SEGURO DA VIAGEM										
NOME DA SEGURADORA					RESPONSÁVEL			NÚMERO DA APÓLICE		
INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO										
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO 060817412373		Nº DO REGISTRO ESTADUAL		PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO		UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF 01665323000167		
USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS							RESERVADO AO FISCO			
Lei da Transparencia : O valor aproximado dos tributos incidentes sobre o preco deste servico e de R\$ 110,48										