

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------|--|
| 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. 000.002.134<br>Série. 1         |                 |                                            |  |
| ITALIANINHA TRANSPORTE DE PASSAGEIROS LTDA<br><br>BR 277 KM 657,5, S/N<br>CENTRO - MATELANDIA - PR<br>Fone: (45)3262-1590 CEP: 85887-000<br>CNPJ: 01.665.323/0001-67 IE: 9012778349                                                                                            |  |                                                          |                     |                           |  | DACTE OS                                                                           |                     |                                     |                 | MODAL                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  | Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte                                   |                     |                                     |                 | RODOVIÁRIO                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  | Eletrônico para Outros Serviços                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  | MODELO<br>67                                                                       | SÉRIE<br>1          | NÚMERO<br>000.002.134               | FL<br>1/1       | DATA E HORA EMISSÃO<br>08/06/2018 08:33:43 |  |
| 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 0601 6653 2300 0167 6700 1000 0021 3410 2149 0010                             |                     |                                     |                 |                                            |  |
| PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  | 141180014195643 08/06/2018 08:36:01                                                |                     |                                     |                 |                                            |  |
| INÍCIO DA PRESTAÇÃO<br>MATELANDIA - PR                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                          | PERCURSO DO VEÍCULO |                           |  | TÉRMINO DA PRESTAÇÃO<br>SERRANOPOLIS DO IGUACU - PR                                |                     |                                     |                 |                                            |  |
| TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| NOME/RAZÃO: MUNICIPIO DE MATELANDIA      MUNICÍPIO: MATELANDIA      CEP: 85887-000<br>ENDEREÇO: AV DUQUE DE CAXIAS , Nº 800 - CENTRO      UF: PR      PAÍS: BRASIL<br>CNPJ/CPF: 76.206.465/0001-65      INSC. EST.: ISENT0      FONE:      EMAIL: compras@matelandia.pr.gov.br |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| QUANTIDADE<br>1                                                                                                                                                                                                                                                                |  | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO<br>TRANSPORTES PASSAGEIROS |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| NOME                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | VALOR                                                    |                     | NOME                      |  | VALOR                                                                              |                     | VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO |                 |                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     | 344,60                              |                 |                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     | VALOR A RECEBER                     |                 |                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     | 344,60                              |                 |                                            |  |
| INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO<br>00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS                                                                                                                                                                                                          |  |                                                          |                     | BASE DE CÁLCULO<br>344,60 |  | AL ICMS (%)<br>12,00                                                               | VALOR ICMS<br>41,35 | % RED. BC. CÁLC<br>0,00             | ICMS ST<br>0,00 |                                            |  |
| OBSERVAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| TRANSPORTE DE MATELANDIA A SERRANOPOLIS DO IGUACU, CONF. CONTRATO N 117/2018, SAIDA DIA 10.06.2018 AS 13:30 HS E RETORNO DIA 10.06.18 AS 18:00 HS.                                                                                                                             |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| SEGURO DA VIAGEM                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| NOME DA SEGURADORA                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                          |                     | RESPONSÁVEL               |  |                                                                                    | NÚMERO DA APÓLICE   |                                     |                 |                                            |  |
| INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |
| TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO<br>060817412373                                                                                                                                                                                                                             |  | Nº DO REGISTRO ESTADUAL                                  |                     | PLACA DO VEÍCULO          |  | RENAVAN DO VEÍCULO                                                                 |                     | UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO      |                 |                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     | CNPJ/CPF<br>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\$ 63,58                                                                                                                                                                   |  |                                                          |                     |                           |  |                                                                                    |                     |                                     |                 |                                            |  |