

|                                                                                                                                                                           |  |                                          |                     |                                                                                    |                                                                                                     |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE                                           |  |                                          |                     |                                                                                    |                                                                                                     |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| NOME                                                                                                                                                                      |  | ASSINATURA/CARIMBO                       |                     |                                                                                    | CHEGADA - DATA/HORA                                                                                 |                                       | CT-e                |                      |                                                                                     |  |  |
| RG                                                                                                                                                                        |  |                                          |                     |                                                                                    | SAIDA - DATA/HORA                                                                                   |                                       | NRO. 97<br>SERIE 1  |                      |                                                                                     |  |  |
| J L M FRETAMENTO E TURISMO<br>EIRELI<br><br>CNPJ: 19363809000106, IE: 9077939668<br>ENDEREÇO: RUA MANOEL RIBAS, 297, CENTRO, PR, Matelandia,<br>(45)3262-1590, 85.887-000 |  |                                          |                     | DOCUMENTO AUXILIAR DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ELETRONICO                        |                                                                                                     |                                       | MODAL<br>Rodoviário |                      |                                                                                     |  |  |
|                                                                                                                                                                           |  |                                          |                     | MODELO                                                                             | SERIE                                                                                               | NUMERO                                | FL                  | DATA/HORA DE EMISSAO | INSC. SUFR. DEST.                                                                   |  |  |
|                                                                                                                                                                           |  |                                          |                     | 67                                                                                 | 1                                                                                                   | 97                                    | 1/1                 | 09/06/2022 09:38:00  |                                                                                     |  |  |
|                                                                                                                                                                           |  |                                          |                     |  |                                                                                                     |                                       |                     |                      |  |  |  |
| TIPO DO CT-E<br>NORMAL                                                                                                                                                    |  | TIPO DO SERVIÇO<br>Transporte de Pessoas |                     |                                                                                    | 41220619363809000106670010000000971537403626                                                        |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| CT-E GLOBALIZADO?<br><input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO                                                                                 |  | INFO. DO CT-E GLOBALIZADO                |                     |                                                                                    | Consulta em <a href="http://www.cte.fazenda.gov.br/portal">http://www.cte.fazenda.gov.br/portal</a> |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| CFOP - NATUREZA DA PRESTACAO<br>5351 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TRANSPORTE                                                                                                 |  |                                          |                     |                                                                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO<br>141220077063801                                                  |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| INÍCIO DA PRESTACAO<br>Matelandia - PR                                                                                                                                    |  |                                          | PERCURSO DO VEÍCULO |                                                                                    |                                                                                                     | TÉRMINO DA PRESTAÇÃO<br>Planalto - PR |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| TOMADOR DO SERVICO    PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA    MUNICIPIO    Matelandia    UF    PR    CEP 85.887-000                                                         |  |                                          |                     |                                                                                    |                                                                                                     |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| ENDEREÇO    AV DUQUE DE CAXIAS, 800, CENTRO    PAIS    BRASIL                                                                                                             |  |                                          |                     |                                                                                    |                                                                                                     |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| CPF/CNPJ    76206465000165    INSCRICAO ESTADUAL    ISENT0    FONE    (45)3262-8350                                                                                       |  |                                          |                     |                                                                                    |                                                                                                     |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO                                                                                                                                       |  |                                          |                     |                                                                                    |                                                                                                     |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| QUANTIDADE                                                                                                                                                                |  | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO            |                     |                                                                                    |                                                                                                     |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |
| 1,00                                                                                                                                                                      |  | TRANSPORTE DE PASSAGEIROS                |                     |                                                                                    |                                                                                                     |                                       |                     |                      |                                                                                     |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  |                    |                        |                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|------------------|--------------------|------------------------|-----------------|
| COMPONENTES DO VALOR DA PRESTACAO DO SERVICO                                                                                                                                                                       |                               |                    |                  |                    |                        |                 |
|                                                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  |                    | VALOR TOTAL DO SERVICO |                 |
|                                                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  |                    | 2634,40                |                 |
|                                                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  |                    | VALOR A RECEBER        |                 |
|                                                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  |                    | 2634,40                |                 |
| INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO                                                                                                                                                                                   |                               |                    |                  |                    |                        |                 |
| SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA<br>SIMPLES NACIONAL                                                                                                                                                                            |                               |                    | BASE DE CALCULO  | ALIQ. ICMS         | VALOR ICMS             | % RED. BC. CALC |
|                                                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  |                    |                        | ICMS ST         |
| OBSERVACOES                                                                                                                                                                                                        |                               |                    |                  |                    |                        |                 |
| TRANSPORTE DE MATELÂNDIA À PLANALTO PR, SAÍDA DIA 10.06.2022 ÀS 14:00 HS E RETORNO DIA 12.06.2022 ÀS 20:00. TRANSPORTE DE ATLETAS DO FUTSAL MASCULINO CONFORME EMPENHO 8603/2022 DE 08.06.2022 Valor do INSS: 0,00 |                               |                    |                  |                    |                        |                 |
| SEGURO DA VIAGEM                                                                                                                                                                                                   |                               |                    |                  |                    |                        |                 |
| RESPONSÁVEL                                                                                                                                                                                                        |                               | NOME DA SEGURADORA |                  |                    | NÚMERO DA APÓLICE      |                 |
|                                                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  |                    |                        |                 |
| INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL                                                                                                                                                                                   |                               |                    |                  |                    |                        |                 |
| TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO                                                                                                                                                                                 | Nº DE REGISTRO ESTADUAL       |                    | PLACA DO VEÍCULO | RENAVAM            | CNPJ/CPF               |                 |
|                                                                                                                                                                                                                    | 00000000000000000000000006907 |                    |                  |                    |                        |                 |
| USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CTE                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  | RESERVADO AO FISCO |                        |                 |
|                                                                                                                                                                                                                    |                               |                    |                  |                    |                        |                 |