**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. 000.026.347<br>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**

| MODELO | SÉRIE | NÚMERO | FL | DATA E HORA EMISSÃO | INSC. SUFRAMA DESTINATÁRIO |
|---|---|---|---|---|---|
| 67 | 1 | 000.026.347 | 1/1 | 03/02/2023 17:17:58 | |

Código de Barra da Chave Acesso

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora

**4123 0201 6653 2300 0167 6700 1000 0263 4712 6525 0026**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
**141230020486334 03/02/2023 17:17:02**

| TIPO DO CT-E | TIPO DO SERVIÇO |
|---|---|
| Normal | Transporte de Pessoas |

CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO
5357 - PRESTACAO DE SERVICO DE TRANSPORTE

| INÍCIO DA PRESTAÇÃO | PERCURSO DO VEÍCULO | TÉRMINO DA PRESTAÇÃO |
|---|---|---|
| MATELANDIA - PR | | 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.: ISENTO FONE: EMAIL: comprasmatelandia2021@gmail.com

**INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

| QUANTIDADE | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO |
|---|---|
| 1 | TRANSPORTES PASSAGEIROS |

**COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

| NOME | VALOR | NOME | VALOR | NOME | VALOR | VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO | 537,30 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | VALOR A RECEBER | 537,30 |

**INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO**

| CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO | BASE DE CÁLCULO | AL ICMS (%) | VALOR ICMS | % RED.BC.CÁLC | ICMS ST |
|---|---|---|---|---|---|
| 00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS | 537,30 | 12,00 | 64,48 | 0,00 | 0,00 |

**OBSERVAÇÕES**

TRANSPORTE DE PASSAGEIROS DE MATELANDIA X MISSAL COM DATA DE SAIDA 06/02/2023 AS 18H45MIN E COM RETORNO AS 23H00. CONTRATO 22/2023. EMPENHO 1340/2023

**SEGURO DA VIAGEM**

| NOME DA SEGURADORA | RESPONSÁVEL | NÚMERO DA APÓLICE |
|---|---|---|
| | | |

**INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO**

| TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO | Nº DO REGISTRO ESTADUAL | PLACA DO VEÍCULO | RENAVAN DO VEÍCULO | UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 00000000000000000000000414 | BAH9348 | 1078568984 | PR | 01.665.323/0001-67 |

**USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS**

Lei da Transparencia : O valor aproximado dos tributos incidentes sobre o preco deste servico e de R$ 99,13

**RESERVADO AO FISCO**