

DATA DE RECEBIMENTO	NOME DO RECEBEDOR (por extenso)	NUM DO RG	ASSINATURA (idêntica ao RG)
---------------------	---------------------------------	-----------	-----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ALCIDES ALEXANDRE			029.314.518-00	16/04/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA BERTIOGA, 149		CHACARA INGLESA	04141-100	16/04/2021
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX	HORA DA SAÍDA
SAO PAULO		SP		15:30:38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
5						

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PAF-ECF MD-5; 50a9e90c6ae793535e0ecd1068b9489 Inf. fisco: Referente a SAT CF-e nr PIS R\$ 0,37 COFINS R\$ 1,72	RESERVADO AO FISCO