

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			
RICARDO SILVA LEAL						220.090.908-02		02/06/2021	
ENDEREÇO			BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA		
RUA GENERAL SERRA MARTINS, 65			SAUDE		04142-010		02/06/2021		
MUNICÍPIO			UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	
SAO PAULO			SP					11:39:50	

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 5	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PAF-ECF MD-5; 50a9e90c6ae793535e0ecd1068b9489 Inf. fisco: Referente a SAT CF-e nr PIS R\$ 0,85 COFINS R\$ 3,96	