

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
MARCELO NARA			311.607.648-08	28/09/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA CARAMURU, S/N - - DE 581/582 AO FIM	SAUDE		04138-002	28/09/2021
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SÃO PAULO	SP			08:22:02

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 66	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PAF-ECF MD-5; 50a9e90c6ae793535e0ecdc1068b9489 Inf. fisco: Referente a SAT CF-e nr PIS R\$ 2,37 COFINS R\$ 11,05	RESERVADO AO FISCO