

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
LEONARDO TAVARES LEITE			051.128.239-76	13/04/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ROSAS, S/N	MIRANDOPOLIS		04048-000	13/04/2023
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO PAULO	SP			09:46:18

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 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PAF-ECF MD-5; 50a9e90c6ae793535e0ecd1068b9489 Inf. fisco: Referente a SAT CF-e nr PIS R\$ 0,09 COFINS R\$ 0,45	RESERVADO AO FISCO