

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

Nº. 000.123.253
Série 001

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ISMAR G FILHO			074.498.298-78	05/10/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA DOUTOR LUIS ROCHA MIRANDA, 619	JABAQUARA		04344-010	05/10/2023
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO PAULO	SP	(11) 99695-2959		13:49:49

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 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

[illegible]

DADOS ADICIONAIS		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PAF-ECF MD-5; 50a9e90c6ae793535e0ecdcc1068b9489 Inf. fisco: Referente a SAT CF-e nr PIS R\$ 0,41 COFINS R\$ 1,92		