



HB TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA

EDUARDO FRONER,814.

PARQUE DAS NACOES GUARULHOS - SP

CEP 07243-590

CNPJ 92.528.538/0004-34

FONE (11)2138-7701

IE 796105278117



3525 1192 5285 3800 0434 5700 0001 8276 2317 7965 2580



TIPO DO CT-E	TOMADOR DO SERVIÇO	TIPO DO SERVIÇO	EMITIDO POR	CT-E GLOBALIZADO
Normal	Destinatário	Normal	DFONSECA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO

Consulta em <http://www.cte.fazenda.gov.br/portal>

CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 - PREST SERV TRANSP COM	INFORMAÇÕES DO CT-E GLOBALIZADO
--	---------------------------------

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

INÍCIO DA PRESTAÇÃO 204-SPO-SAO PAULO - SP	TERMINO DA PRESTAÇÃO 229-LIT-GLORINHA - RS
---	---

Consulta em <http://www.cte.fazenda.gov.br/portal>

REMETENTE PEC-MAQ PEC-FORMAS INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	ENDEREÇO R LUCILIA PEREZ,104. - JD. ESTER YOLANDA
---	--

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

MUNICÍPIO SAO PAULO - SP	CEP 05374-150
CNPJ/CPF 00.650.460/0001-65	IE 148388073114 FONE (11)3719-2934

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

DESTINATÁRIO CAMINHOS E CORES INDUSTRIA DE ARTEFATOS	ENDEREÇO EST MARIA ETELVINA DA CUNHA BUENO,155. CXPST 29 - PASSO DA TAQUARA
---	--

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

MUNICÍPIO GLORINHA - RS	CEP 94380-000
CNPJ/CPF 10.832.098/0001-05	IE 2760009020 FONE (51)3501-1174

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

EXPEDIDOR PEC-MAQ PEC-FORMAS INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	ENDEREÇO R LUCILIA PEREZ,104. - JD. ESTER YOLANDA
---	--

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

MUNICÍPIO SAO PAULO - SP	CEP 05374-150
CNPJ/CPF 00.650.460/0001-65	IE 148388073114 FONE (11)3719-2934

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

RECEBEDOR	ENDEREÇO
-----------	----------

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

MUNICÍPIO -	CEP -
CNPJ/CPF -	IE FONE

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

TOMADOR	CAMINHOS E CORES INDUSTRIA DE ARTEFATOS
---------	---

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

MUNICÍPIO GLORINHA - RS	CEP 94380-000
CNPJ/CPF 10.832.098/0001-05	IE 2760009020 FONE (51)3501-1174

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

OBSERVAÇÕES	INF. ESP. MODAL RODOVIARIO	RNTRC DA EMPRESA	00654418	FORMA PAG.	A PAGAR	PREV. ENTREGA	21/11/2025
-------------	----------------------------	------------------	----------	------------	---------	---------------	------------

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

A PAGAR	21/11/2025	Nro Apolice:	6540011563	Nome Seguradora:	FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS
---------	------------	--------------	------------	------------------	-------------------------------------

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

SA Responsável:	Empresa Emitente
-----------------	------------------

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE	CT-E
---	------

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	ORIGEM	SPO	SÉRIE
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	DESTINO	LIT	NÚMERO

NÚMERO PROTOCOLO 135253769139429 13/11/2025 21:17:42

Gerado por eDocs - www.senior.com.br - 0800 648 3300

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE	CT-E
---	------

NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	ORIGEM	SPO	SÉRIE
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	DESTINO	LIT	NÚMERO

OBSERVAÇÕES	INF. ESP. MODAL RODOVIARIO	RNTRC DA EMPRESA	00654418	FORMA PAG.	A PAGAR	PREV. ENTREGA	21/11/2025
-------------	----------------------------	------------------	----------	------------	---------	---------------	------------

A PAGAR	21/11/2025	Nro Apolice:	6540011563	Nome Seguradora:	FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS
---------	------------	--------------	------------	------------------	-------------------------------------

SA Responsável:	Empresa Emitente
-----------------	------------------

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE	CT-E
---	------

NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	ORIGEM	SPO	SÉRIE
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	DESTINO	LIT	NÚMERO

OBSERVAÇÕES	INF. ESP. MODAL RODOVIARIO	RNTRC DA EMPRESA	00654418	FORMA PAG.	A PAGAR	PREV. ENTREGA	21/11/2025
-------------	----------------------------	------------------	----------	------------	---------	---------------	------------

A PAGAR	21/11/2025	Nro Apolice:	6540011563	Nome Seguradora:	FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS
---------	------------	--------------	------------	------------------	-------------------------------------

SA Responsável:	Empresa Emitente
-----------------	------------------

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE	CT-E
---	------

NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	ORIGEM	SPO	SÉRIE
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	DESTINO	LIT	NÚMERO

OBSERVAÇÕES	INF. ESP. MODAL RODOVIARIO	RNTRC DA EMPRESA	00654418	FORMA PAG.	A PAGAR	PREV. ENTREGA	21/11/2025
-------------	----------------------------	------------------	----------	------------	---------	---------------	------------

A PAGAR	21/11/2025	Nro Apolice:	6540011563	Nome Seguradora:	FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS
---------	------------	--------------	------------	------------------	-------------------------------------

SA Responsável:	Empresa Emitente
-----------------	------------------

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE	CT-E
---	------

NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	ORIGEM	SPO	SÉRIE
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	DESTINO	LIT	NÚMERO

OBSERVAÇÕES	INF. ESP. MODAL RODOVIARIO	RNTRC DA EMPRESA	00654418	FORMA PAG.	A PAGAR	PREV. ENTREGA	21/11/2025
-------------	----------------------------	------------------	----------	------------	---------	---------------	------------

A PAGAR	21/11/2025	Nro Apolice:	6540011563	Nome Seguradora:	FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS
---------	------------	--------------	------------	------------------	-------------------------------------

SA Responsável:	Empresa Emitente
-----------------	------------------

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE	CT-E
---	------

NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	ORIGEM	SPO	SÉRIE
<tbl_info cols="6