

**HB TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA**

R AMELIA DA CUNHA ORNELAS,89.

BENTO FERREIRA VITORIA - ES

CEP 29050-620

CNPJ 92.528.538/0010-82

FONE (27)3067-8787

IE 084596961

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

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

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

NÚMERO PROTOCOLO 332250132275252 15/08/2025 16:31:22

INÍCIO DA PRESTAÇÃO 312-ESO-SERRA - ES	TERMINO DA PRESTAÇÃO 203-CTB-FAZENDA RIO GRANDE - PR
---	---

REMETENTE MAXIMA HOSPITALAR LTDA	ENDEREÇO R CLAUDIO COUTINHO,57. ANDAR 02 - JARDIM LIMOEIRO
MUNICÍPIO SERRA - ES	CEP 29164-074
CNPJ/CPF 32.100.035/0001-99	IE 083754695 FONE (27)9878-1101

DESTINATÁRIO VOLARE MED LTDA	ENDEREÇO R RIO TEJO,127. ***** - SANTA TEREZINHA
MUNICÍPIO FAZENDA RIO GRANDE - PR	CEP 83829-000
CNPJ/CPF 37.306.508/0001-22	IE 9085940020 FONE 80025-2120

EXPEDIDOR MAXIMA HOSPITALAR LTDA	ENDEREÇO R CLAUDIO COUTINHO,57. ANDAR 02 - JARDIM LIMOEIRO
MUNICÍPIO SERRA - ES	CEP 29164-074
CNPJ/CPF 32.100.035/0001-99	IE 083754695 FONE (27)9878-1101

RECEBEDOR ENDEREÇO	CEP
MUNICÍPIO -	CEP
CNPJ/CPF -	IE FONE

TOMADOR VOLARE MED LTDA	ENDEREÇO R RIO TEJO,127. *****
MUNICÍPIO FAZENDA RIO GRANDE - PR	CEP 83829-000
CNPJ/CPF 37.306.508/0001-22	IE 9085940020 FONE 80025-2120

OBSERVAÇÕES	
*** FRETE A VISTA *** FRETE A VISTA Recolhimento de ICMS: CONTRIBUINTE AUTORIZADO A EFETUAR O PAGAMENTO DO IMPOSTO NO PRAZO PREVISTO NO RICMS, AP.III SECAO I, ITEM III CFE.CONCES.N 0540091930	

INF. ESP. MODAL RODOVIARIO RNTRC DA EMPRESA 00654418 FORMA PAG. A PAGAR PREV. ENTREGA 27/08/2025

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E
A PAGAR 27/08/2025 Nro Apolice: 6540011563 Nome Seguradora: FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS SA Responsavel: 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
RG	INÍCIO DA PRESTAÇÃO- DATA/HORA

RESERVADO AO FISCO