

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             |                                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|
| DACTE - Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico                                                                                                                                                                                                       |                      |                 |             | MODAL                                                                                                                                       | MODELO                                       | FL                                    | DATA/HORA EMISSÃO                                                                  | SERIE                                        | NUMERO  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | Rodoviário                                                                                                                                  | 57                                           | 1/1                                   | 19/02/2026 19:59:40                                                                | 0                                            | 1328802 |
| <b>TRANSITO BRASIL</b><br>HB TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA<br>RUA MAX BLOEDOW,181.<br>FLORESTA NOVA SANTA RITA - RS<br>CEP 92480-000<br>CNPJ 92.528.538/0001-91<br>FONE (51)3736-2210<br>IE 3820020146                                                                     |                      |                 |             | <br>4326 0292 5285 3800 0191 5700 0001 3288 0213 2159 4995 |                                              |                                       |  |                                              |         |
| CONSULTA EM <a href="http://www.cte.fazenda.gov.br/portal">http://www.cte.fazenda.gov.br/portal</a>                                                                                                                                                                       |                      |                 |             |                                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| TIPO DO CT-E                                                                                                                                                                                                                                                              | TOMADOR DO SERVIÇO   | TIPO DO SERVIÇO | EMITIDO POR | CT-E GLOBALIZADO                                                                                                                            |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| Normal                                                                                                                                                                                                                                                                    | Remetente            | Normal          | WSANTOS     | <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO                                                                        |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| INFORMAÇÕES DO CT-E GLOBALIZADO                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | NUMERO PROTOCOLO 143260043454577 19/02/2026 20:02:43                                                                                        |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| CFOP - NATUREZA DA PRESTACAO<br>5352 - PREST SERV TRANSP IND                                                                                                                                                                                                              |                      |                 |             | INICIO DA PRESTACAO<br>201-POA-PORTO ALEGRE - RS                                                                                            |                                              |                                       |                                                                                    | TERMINO DA PRESTACAO<br>232-PEL-PELOTAS - RS |         |
| REMETENTE<br>MEDPOA COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR L<br>ENDEREÇO<br>RUA JOSE PEDRO BOESSIO,130. - HUMAITA<br>MUNICIPIO<br>PORTO ALEGRE - RS<br>CEP 90250-050<br>CNPJ/CPF<br>10.807.173/0001-70 IE 0963303570 FONE (51)3907-1001                                          |                      |                 |             | COMPONENTES VALOR PRESTACAO SERVICO                                                                                                         |                                              |                                       |                                                                                    | QUANTIDADES CARGA                            |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | NOME                                                                                                                                        | VALOR                                        | TIPO MEDIDA                           | QUANTIDADE                                                                         | UNIDADE                                      |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | FRETE PESO                                                                                                                                  | 25,20                                        | PESO CUBADO                           | 0,0100                                                                             | M3                                           |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | FRETE VALOR                                                                                                                                 | 0,86                                         | PESO DECLARA                          | 1,0000                                                                             | KG                                           |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | PEDAGIO                                                                                                                                     | 4,05                                         | PESO BASE DE                          | 1,0000                                                                             | KG                                           |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | GRIS                                                                                                                                        | 1,43                                         | CAIXAS E ETC                          | 1,0000                                                                             | UNIDA                                        |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | TAS                                                                                                                                         | 2,40                                         |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| DESTINATARIO<br>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES EBSERH<br>ENDEREÇO<br>R PROFESSOR DOUTOR ARAUJO,538. - CENTRO<br>MUNICIPIO<br>PELOTAS - RS<br>CEP 96020-360<br>CNPJ/CPF<br>15.126.437/0023-59 IE 0963303570 FONE (51)3026-6951                                |                      |                 |             | VALOR TOTAL SERVIÇO                                                                                                                         |                                              |                                       |                                                                                    | OUTRAS CARAC. CARGA                          |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | RS33,94                                                                                                                                     |                                              | CAIXA                                 |                                                                                    |                                              |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | VALOR A RECEBER                                                                                                                             |                                              | PROD. PREDOMINANTE MATERIAL DE HIGIEN |                                                                                    |                                              |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | RS33,94                                                                                                                                     |                                              | VALOR TOT. CARGA RS572,40             |                                                                                    |                                              |         |
| EXPEDIDOR<br>MEDPOA COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR L<br>ENDEREÇO<br>RUA JOSE PEDRO BOESSIO,130. - HUMAITA<br>MUNICIPIO<br>PORTO ALEGRE - RS<br>CEP 90250-050<br>CNPJ/CPF<br>10.807.173/0001-70 IE 0963303570 FONE (51)3907-1001                                          |                      |                 |             | CST<br>40 - ICMS isenção                                                                                                                    |                                              |                                       |                                                                                    | VALOR ICMS                                   |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | BASE DE CÁLCULO                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    | RED. BC.                                     |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | ALÍQUOTA ICMS                                                                                                                               |                                              |                                       |                                                                                    | ICMS ST.                                     |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS                                                                                                                      |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | TIPO DOC.                                                                                                                                   | CNPJ/CPF EMITENTE/CHAVE                      | SÉRIE/NÚMERO                          |                                                                                    |                                              |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             | NFE                                                                                                                                         | 43260210807173000170550010000546841362248326 | 1 / 54684                             |                                                                                    |                                              |         |
| RECEBEDOR<br>ENDEREÇO<br>MUNICIPIO<br>CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                            |                      |                 |             |                                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| TOMADOR<br>MEDPOA COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR L<br>ENDEREÇO<br>RUA JOSE PEDRO BOESSIO,130.<br>MUNICIPIO<br>PORTO ALEGRE - RS<br>CEP 90250-050<br>CNPJ/CPF<br>10.807.173/0001-70 IE 0963303570 FONE (51)3907-1001                                                      |                      |                 |             |                                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| OBSERVAÇÕES<br>COTACAO VALIDA COM DADOS IDENTICOS AO EMBARQUE. DIVERGENCIAS RECALCULO/RECUSA.<br>ENTREGAS EM AREA RURAL/DE DIFICIL ACESSO TEM TAXA ADICIONAL ICMS ISENTO CONFORME LIVRO I<br>ART 10 INCISO IX DO R. ROTA DE ENTREGA: COL/ENT POA / POA PELOTAS - 32 - PEL |                      |                 |             |                                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| INF. ESP. MODAL RODOVIARIO                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                 |             | RNTRC DA EMPRESA 00654418 FORMA PAG. PAGO PREV. ENTREGA 24/02/2026                                                                          |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                 |             | RESERVADO AO FISCO                                                                                                                          |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| PAGO 24/02/2026 Nro Apolice: 6540011563 Nome Seguradora: FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS SA<br>Responsavel: Empresa Emitente Nro Apolice: 1003105008927 Nome Seguradora: ESSOR SEGUROS Responsavel:<br>Empresa Emitente                                               |                      |                 |             |                                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |
| DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE                                                                                                                                              |                      |                 |             |                                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    | CT-E                                         |         |
| NOME                                                                                                                                                                                                                                                                      | ASSINATURA / CARIMBO |                 |             | TERMINO DA PRESTACAO-DATA/HORA                                                                                                              | ORIGEM                                       | SÉRIE                                 |                                                                                    |                                              |         |
| RG                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |                 |             | INICIO DA PRESTACAO-DATA/HORA                                                                                                               | DESTINO                                      | NÚMERO                                |                                                                                    |                                              |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             |                                                                                                                                             | POA                                          | 0                                     |                                                                                    |                                              |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                 |             |                                                                                                                                             | PEL                                          | 1328802                               |                                                                                    |                                              |         |
| Gerado por eDocs - www.senior.com.br - 0800 648 3300                                                                                                                                                                                                                      |                      |                 |             |                                                                                                                                             |                                              |                                       |                                                                                    |                                              |         |