


**DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE**

Declaro que recebi os volumes desta conhecimento de transporte em perfeito estado pelo que dou por cumprido o presente contrato de transporte. O transporte coberto por este conhecimento de transporte rege-se pelo Código Brasileiro de Aeronáutica - Lei nº 7.565, de 19/12/1986 - e pelas regulamentações da ANAC, de cujo teor o expedidor/remetente declara ter plena ciência. O expedidor/remetente aceita como corretas todas as especificações contidas neste documento, pertencendo a carga, incluindo o artigo perigoso, foi devidamente declarada e acondicionada, para o transporte aéreo.

|                                     |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| <b>EXPEDIDOR/REMETENTE</b>          | NOME  | ASSINATURA                                    |
| <b>DESTINATÁRIO/RECEBEDOR</b>       | DATA/HORA   | RG  |
| NÚMERO OPERACIONAL<br>9576551607340 | Chave de acesso<br>1617.1102.0128.6200.2537.5700.3000.0145.8616.2128.6695 | DATA E HORA DA EMISSÃO<br>14/11/2017 18:14:12 |

|  |   |            |                       |              |  |
|--|---|------------|-----------------------|--------------|--|
|  <p align="center"><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br/>TAM LINHAS AEREAS SA MCP</p> <p align="center">R HILDEMAR MAIA, 0 - SANTA RITA - SANTA RITA - MACAPA - AP - CEP:68905-</p> <p align="center">CNPJ: 02.012.862/0025-37<br/>I.E.: 30203198</p> | <b>DACTE</b><br>Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico |            | MODAL<br><b>AÉREO</b> |              |  |
|  | MODELO<br>57  | SÉRIE<br>3 | NUMERO<br>000.014.586 | FOLHA<br>1/1 | DATA E HORA DA EMISSÃO<br>14/11/2017 18:14 |

|  |                                      |                            |                           |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| TIPO DO CT-E<br>CT-e Normal  | TOMADOR DO SERVIÇO<br>JOSIANE ARAUJO | FORMA DE PAGAMENTO<br>Pago | TIPO DE SERVIÇO<br>Normal |
| Chave de acesso<br>1617.1102.0128.6200.2537.5700.3000.0145.8616.2128.6695  |                                      |                            |                           |
| Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em <a href="http://www.cts.fazenda.gov.br">http://www.cts.fazenda.gov.br</a> |                                      |                            |                           |
| Protocolo de Autorização de Uso<br>516170000333840 14/11/2017 18:14:24   |                                      |                            |                           |

|  |  |   |
|--|--|---|
| CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO<br>6357 - PREST. SERV. TRANSP. A ESTAB. COMERCIAL | ORIGEM DA PRESTAÇÃO<br>AP - MACAPA   | DESTINO DA PRESTAÇÃO<br>DF - BRASILIA                 |
| REMETENTE:<br>ENDEREÇO:<br>MUNICÍPIO:<br>CNPJ/CPF:<br>UF:                      | JOSIANE ARAUJO<br>PRAÇA DOS TRES PODERES ANEXO IV - GABINETE 309,309 - PRAÇA DOS TRES PODERES<br>BRASILIA - DF<br>613.504.512-15<br>DF | CEP: 70160-900<br>INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO<br>FONE: |

|   |  |                                      |
|---|--|--------------------------------------|
| EXPEDIDOR:<br>ENDEREÇO:<br>MUNICÍPIO:<br>CNPJ/CPF:<br>UF: | JOSIANE ARAUJO<br>PRAÇA DOS TRES PODERES ANEXO IV - GABINETE 309,309 - PRAÇA DOS TRES PODERES<br>BRASILIA - DF<br>613.504.512-15<br>PAÍS: BRASIL | CEP:<br>INSCRIÇÃO ESTADUAL:<br>FONE: |
| RECEBEDOR:<br>ENDEREÇO:<br>MUNICÍPIO:<br>CNPJ/CPF:<br>UF: | RUBENS ALVES GOMES<br>PRAÇA DOS TRES PODERES ANEXO IV - GABINETE 309,SN - CAMARA DOS PODERES<br>BRASILIA - DF<br>098.388.211-87<br>PAÍS: BRASIL  | CEP:<br>INSCRIÇÃO ESTADUAL:<br>FONE: |

|   |   |   |
|---|---|---|
| TOMADOR DO SERVIÇO:<br>ENDEREÇO:<br>CNPJ/CPF: | JOSIANE ARAUJO<br>PRAÇA DOS TRES PODERES ANEXO IV - GABINETE 309,309 - PRAÇA DOS TRES PODERES<br>613.504.512-15 | MUNICÍPIO:BRASILIA<br>UF: DF<br>CEP: 70160-900<br>PAÍS:BRASIL |
|---|---|---|

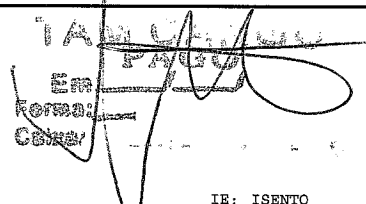
|                                     |  |                                     |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| PRODUTO PREDOMINANTE<br>CARGA GERAL | OUTRAS CARACTERISTICAS DA CARGA<br>CARGA GERAL | VALOR TOTAL DAS MERCADORIAS<br>0,00 |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|

|                 |                   |                     |             |                     |                     |
|-----------------|-------------------|---------------------|-------------|---------------------|---------------------|
| PESO BRUTO (KG) | PESO AFERIDO (KG) | PESO BSE CALC. (KG) | CUBAGEM (M) | QTDE.VOLUMES(Unid.) | NOME DA SEGURADORA: |
| 0,10            | 0,10              | 0,10                |             | 1                   | RESPONSAVEL         |

|   |       |      |       |      |       |                        |
|---|-------|------|-------|------|-------|------------------------|
| <b>COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b> |       |      |       |      |       |                        |
| NOME  | VALOR | NOME | VALOR | NOME | VALOR | VALOR TOTAL DO SERVIÇO |
| FRETE   | 45,09 |      |       |      |       | 46,89                  |
| TAXA EMBALAGEM                                      | 1,80  |      |       |      |       |                        |
| VALOR A RECEBER                                     |       |      |       |      |       | 46,89                  |

|   |                         |                 |                    |                       |                 |  |
|---|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|-----------------|--|
| <b>INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO</b> |                         |                 |                    |                       |                 |  |
| SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA<br>40-ICMS Isenção  | BASE DE CÁLCULO<br>0,00 | AL.ICMS<br>0,00 | VALOR ICMS<br>0,00 | % RED.BC CALC<br>0,00 | ICMS ST<br>0,00 |  |

|                               |                     |       |              |         |                     |       |              |
|-------------------------------|---------------------|-------|--------------|---------|---------------------|-------|--------------|
| <b>DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS</b> |                     |       |              |         |                     |       |              |
| TP DOC.                       | CNPJ / CPF EMITENTE | SÉRIE | Nº DOCUMENTO | TP DOC. | CNPJ / CPF EMITENTE | SÉRIE | Nº DOCUMENTO |
|                               |                     |       |              |         |                     |       |              |

|  |                            |
|--|----------------------------|
| <b>OBSERVAÇÕES</b>   |                            |
| CONVENIO ICMS Nº 117/2009 E DECRETO Nº 729/2010                                      |                            |
|  |                            |
| Endereço de entrega:<br>UF:  | CNPJ/CPF:<br>CEP: 70255020 |
| FONE:  | PAIS: BRASIL-              |

|   |                            |   |   |                          |
|---|----------------------------|---|---|--------------------------|
| <b>INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL AÉREO</b> |                            |   |   |                          |
| INF DE MANUSEIO<br>99                         | COD. CARGA ESPECIAL<br>VOL | CARACTERÍSTICAS ADICIONAL DO SERVIÇO<br>PRÓXIMO DIA | NUMERO OPERACIONAL DO CONHECIMENTO<br>9576551607340 | DATA PREVISTA DA ENTREGA |

|                            |                       |                             |                            |                   |                          |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| <b>DADOS DE TARIFA</b>     |                       |                             |                            |                   | NÚMERO DA MINUTA         |
| AEROPORTO DE ORIGEM<br>MCP | AEROPORTO DE PASSAGEM | AEROPORTO DE DESTINO<br>BSB | CLASSE<br>G - Tarifa Geral | CÓDIGOS DA TARIFA | VALOR DA TARIFA<br>45,09 |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| RETIRA<br><input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO | DADOS RELATIVOS A RETIRADA DA CARGA<br>DOMICILIO | IDENTIFICAÇÃO INTERNA DA TOMADOR<br>904559MCP | IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR<br>Jovelino Rodrigues L |
|--|--|---|--|

|  |                           |
|--|---------------------------|
| <b>USO EXCLUSIVO DO EMISSOR CT-E</b>   | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
| Lei da transparência 12.741/12, o percentual aproximado dos tributos incidentes sobre o preço do serviço são: Federal: 15,96% Estadual: 0% |                           |



## CONSULTA RESUMIDA CT-e

|  |            |
|--|------------|
| Chave de acesso  | Versão XML |
| 1617.1102.0128.6200.2537.5700.3000.0145.8616.2128.6695 | 2.00       |

## Dados do CT-e

|        |       |                       |
|--------|-------|-----------------------|
| Número | Série | Data Emissão          |
| 14586  | 3     | 14/11/2017 - 18:14:12 |

## VALORES

|                     |                   |            |
|---------------------|-------------------|------------|
| Valor Total Serviço | Base Cálculo ICMS | Valor ICMS |
| 46,89               | 0,00              | 0,00       |

## EMITENTE

|                    |                          |                    |    |
|--------------------|--------------------------|--------------------|----|
| CNPJ               | Nome / Razão Social      | Inscrição Estadual | UF |
| 02.012.862/0025-37 | TAM LINHAS AEREAS SA MCP | 30203198           | AP |

## TOMADOR DO SERVIÇO

|     |      |    |
|-----|------|----|
| CPF | Nome | UF |
| ..- |      |    |

## REMETENTE

|                |                |    |
|----------------|----------------|----|
| CPF            | Nome           | UF |
| 613.504.512-15 | JOSIANE ARAUJO | DF |

## DESTINATÁRIO

|                |                    |    |
|----------------|--------------------|----|
| CPF            | Nome               | UF |
| 098.388.211-87 | RUBENS ALVES GOMES | DF |

## CARACTERÍSTICAS

|                      |   |                              |        |
|----------------------|---|------------------------------|--------|
| Modal                | Tipo Serviço                            | Finalidade                   | Forma  |
| Aéreo                | Normal                                  | CT-e Normal                  | Normal |
| CFOP                 | Natureza da Prestação                   | Digest Value do CT-e         |        |
| 6357                 | PREST. SERV. TRANSP. A ESTAB. COMERCIAL | OFQfkLuU8KEt6tZP03DpPsSS+GI= |        |
| Início da Prestação  |   | Fim da Prestação             |        |
| AP - MACAPA          |   | DF - BRASILIA                |        |
| Indicador do Tomador |   |                              |        |
|                      |   |                              |        |

 SITUAÇÃO ATUAL : AUTORIZADO

|                                   |                 |                              |                       |
|-----------------------------------|-----------------|------------------------------|-----------------------|
| Evento                            | Protocolo       | Data da Autorização          | Data Recebimento AN   |
| Autorização de Uso (Cód.: 110100) | 516170000333840 | 14/11/2017 - 18:14:24        | 14/11/2017 - 19:15:10 |
| MDF-e Autorizado (Cód.: 310610)   | 943170560453063 | 14/11/2017 - 21:00:20 -02:00 | 14/11/2017 - 21:00:57 |