

Qualidade em voar

Cleiton Táxi Aéreo Ltda.

Manaus / AM, 10 de Julho de 2021.

ÁO

ÁTILA SIDNEY LINS ALBUQUERQUE

REQUERIMENTO

Vimos através desta, solicitar o pagamento da Fatura nº. 001153 , datada de 10.07.2021 no valor de R\$ 16.300,00 (Dezesesseis mil e trezentos reais), referente a serviços de táxi aéreo no trechos Manaus / Caapiranga / Beruri / Manaus em aeronave caravan anfíbio PS-CTX no dia 10.07.2021.

DOCUMENTOS ANEXOS:

- Nota Fiscal e Recibo.

Adriane Martins
CTA - Cleiton Táxi Aéreo Ltda.

CNPJ: 04.984.400/0001-30
CTA-CLEITON TÁXI AÉREO LTDA
Rua Independência, Nº 21 - A
CENTRO
CEP: 69.230 - 000
NOVA OLINDA DO NORTE AM
04.154.503-6
INSCRIÇÃO NO CAD. DO I.C.M.S.



Dados do CT-e

| | | |
|---|------|---|
| Natureza da operação | CFOP | Chave de acesso |
| PRESTACAO DE SERVICO DE TRANSPORTE A NAO CONTRIBUINTE | 5357 | 13-2107-04984400000130-67-002-000001153-100001153-0 |

| | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data/Hora da emissão |
| 67 | 2 | 1153 | 10/07/2021 08:21:42-04:00 |

| | | | |
|--------------|-------|-----------|--------|
| Tipo de CT-e | Modal | UF início | UF fim |
| Normal | Aéreo | AM | AM |

| |
|--------------------|
| Valor Total do CTE |
| 16.300,00 |

Emitente

| | | |
|--------------------|-----------|-------------------------------|
| CNPJ | IE | Nome/Razão Social |
| 04.984.400/0001-30 | 041545036 | CTA - CLEITON TAXI AEREO LTDA |

| | |
|----------------------|----|
| Município | UF |
| NOVA OLINDA DO NORTE | AM |

Tomador

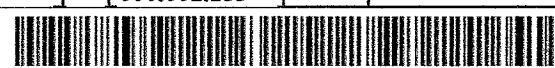
| | | |
|-----------------|----|-------------------|
| CPF | IE | Nome/Razão Social |
| ***.***5.842-15 | | ATIL*** |

| | | |
|-----------|----|--------|
| Município | UF | País |
| MANAUS | AM | Brasil |

Eventos e Serviços

| Evento | Protocolo | Data autorização | Data Recebimento AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 313210005017355 | 10/07/2021 às 09:19:48-03:00 | 10/07/2021 às 09:32:59 |

| |
|------------------------------|
| Digest Value |
| VMpLwn2Epqu1zXu3gl+uPg16c5E= |

| DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|-----------------|---------------------|---|--|---------------------------|-------------|--------------------|-------------------------------|
| O Transporte coberto por este conhecimento se rege pelo código Brasileiro de Aeronáutica (Lei 7.565 de 19/12/1986), especificamente pelas regras relativas a responsabilidade Civil prevista nos artigos 193, 241, 244, 262 e 264, de cujo teor o Expedidor / Remetente declara concordar e ter plena ciência. O Expedidor / Remetente aceita como corretas todas as especificações impressas, manuscritas, datilografadas ou carimbadas neste conhecimento, certificando que os artigos perigosos descritos pela regulamentação da I.C.A.O. foram devidamente informados e acondicionados para transporte Aéreo. | | | | | | | | | |
| EXPEDIDOR / REMETENTE | | | | | DESTINATÁRIO / RECEBEDOR | | | | |
| NOME | | DATA / HORA | | | NOME | | DATA / HORA | | |
| RG | | ASSINATURA | | | RG | | ASSINATURA | | |
| CTA - CLEITON TAXI AEREO LTDA  RUA INDEPENDENCIA, 21 A CENTRO CEP: 69230-000 - NOVA OLINDA DO NORTE - AM CNPJ: 04.984.400/0001-30 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 041545036 TELEFONE: 3652-3550 | | | | DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico | | | | MODAL AÉREO | |
| MODELO | | SÉRIE | NÚMERO | | FOLHA | DATA E HORA DE EMISSÃO | | | INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO |
| 67 | | 2 | 000.001.153 | | 01/01 | 10/07/2021 08:21:42 | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Chave de acesso 1321 0704 9844 0000 0130 6700 2000 0011 5310 0001 1530 | | | | | | | | | |
| TIPO DO CT-E | | TIPO DO SERVIÇO | | | Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em http://www.cte.fazenda.gov.br/portal | | | | |
| NORMAL | | TRANSP. PESSOAS | | | | | | | |
| CÓDIGO FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES - NATU REZA DA OPERAÇÃO | | | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO | | | | |
| 5357 - PRESTACAO DE SERVICO DE TRANSPORTE A NAO CONTRIBUINTE | | | | | 313210005017355 10/07/2021 09:19:48 | | | | |
| INÍCIO DA PRESTAÇÃO | | | PERCURSO DO VEÍCULO | | | TÉRMINO DA PRESTAÇÃO | | | |
| MANAUS - AM - 1302603 | | | | | | CAAPIRANGA - AM - 1300839 | | | |
| TOMADOR DO SERVIÇO | | | | | MUNICÍPIO | | PAÍS | | CEP |
| ATILA SIDNEY LINS ALBUQUERQUE | | | | | MANAUS - AM | | Brasil | | 69037-060 |
| ENDEREÇO | | | | | FONE | | | | |
| ALAMEDA DAS AMERICAS, 051 - CJ. DAS AMERICAS - PONTA NEGRA | | | | | | | | | |
| CNPJ/CPF | | | | | | | | | |
| 006.945.842-15 | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE | DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS | | | | | | | | |
| 1,0000 | TRANSPORTE AEREO | | | | | | | | |
| COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO | | | | | | | | | |
| NOME | VALOR | NOME | VALOR | NOME | VALOR | VALOR TOTAL DO SERVIÇO | | | |
| PASSAGEIROS | 16.300,00 | | | | | 16.300,00 | | | |
| | | | | | | VALOR A RECEBER | | | |
| | | | | | | 16.300,00 | | | |
| INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO | | | | | | | | | |
| SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA | | | | BASE DE CÁLCULO | | ALÍQ. ICMS | VALOR ICMS | | % RED.BC.CALC. |
| 00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS | | | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | |
| VALOR DO PIS | | VALOR COFINS | | VALOR DO IMPOSTO DE RENDA | | VALOR DO INSS | | VALOR DO CSLL | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | |
| OBSERVAÇÕES | | | | | | | | | |
| TRANSPORTE AEREO NO TRECHO MANAUS / CAAPIRANGA / BERURI / MANAUS EXECUTADO 10.07.2021 NA AERONAVE CARAVAN ANFIBIO PS-CTX DB 19321. ICMS ISENTO CONFORME CONVENIO 04/2004, ART.110 PARAGRAFO 7 DO DECRETO RICMS20686/99. | | | | | | | | | |
| SEGURO DA VIAGEM | | | | | | | | | |
| RESPONSÁVEL | | | NOME DA SEGURADORA | | | NÚMERO DA APÓLICE | | | |
| Tomador | | | | | | | | | |
| USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | |
| | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL AÉREO | | | | | | | | | |
| CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS DO SERVIÇO | | | | CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS DO TRANSPORTE | | | | NÚMERO OPERACIONAL | |
| | | | | | | | | | |
| DADOS DA TARIFA | | | | CONTA CORRENTE | | | | NÚMERO DA MINUTA | |
| TRECHO | CL | CÓDIGO | VALOR | | | | | 000000000 | |
| | | | 0,00 | | | | | | |
| RETRAI | DADOS RELATIVOS A RETIRADA DA CARGA | | | | | | | | LOJA OU AGENTE EMISSOR |
| SIM | | | | | | | | | |