

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> MEP TRANSPORTES EIRELI - EPP CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531118112 Endereço: RUA ITAQUERI, 493 Bairro: MOOCA Município: SAO PAULO - UF: SP FONE: 1132188060 E CEP: 03178-000		<b>DACTE</b> Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico			<b>MODAL</b> Rodoviário		
<b>TIPO DO CT-E</b> Normal	<b>TIPO DO SERVIÇO</b> Normal	<b>MODELO</b> 57	<b>SÉRIE</b> 5	<b>NÚMERO</b> 107398	<b>FL</b> 1/1	<b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b> 26/03/2021 16:57:49	<b>No PROTOCOLO</b> 135213459184876
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b> Remetente		<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>		<b>CONTROLE DO FISCO</b> 			
<b>CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO</b> 5351 PREST. SERV. TRANSP. DESTINADA AS PRESTACOES D		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site <a href="http://www.cte.fazenda.gov.br">www.cte.fazenda.gov.br</a> 35210305388824000102570050001073981004177229			<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 135213459184876 26/03/20 16:58:05		<b>INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO</b>
<b>ORIGEM DA PRESTAÇÃO</b> SAC-PAULO SP			<b>DESTINO DA PRESTAÇÃO</b> MARILIA SP				
<b>REMETENTE</b> ENDEREÇO: SMK DISTRIB DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA EPP RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES, PERDIZES MUNICÍPIO: SAO PAULO CEP 05021-000 CNPJ / CPF: 28.347.519/0001-60 INSC. ESTADUAL 118369595114 UF SP PAIS FONE 1138712475		<b>DESTINATÁRIO</b> UNIMED MARILIA AVENIDA SAMPAIO VIDAL - DE 902/903 AO FI, 1125, CENTRO MUNICÍPIO: MARILIA CEP 17500-022 CNPJ / CPF: 66.872.888/0001-60 INSC. ESTADUAL UF SP PAIS FONE 1434541063					
<b>RECEBEDOR</b> ENDEREÇO: _____ CEP: _____							

RECEBEMOS DE SMK DIST. DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

UNIMED DE MARILIA COOP DE TRAB MEDICO

DATA DO RECEBIMENTO: 29/03/2021 CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

UNIMED DE MARILIA  
 Juliana Franco Massinatori  
 Assistente Administrativo

NF-e  
 Nº: 000.003.166  
 Série: 001

**MEDICAMENTOS**

PESO BRUTO (Kg)	PESO BASE CALC. (Kg)	PESO AFERIDO (Kg)	CUBAGEM (M3)	QTD VOLUMES (Unid)	RESPONSÁVEL	NR. APOLICE
1,00	1,00			1	Tomador de Serviço	

**COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
FRETE PESO	92,00					143,76
GRIS	19,51					
ENTREGA	15,00					
ICMS	17,25					
						<b>VALOR A RECEBER</b>
						143,76

**INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO**

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.
00 - Tributação normal ICMS	143,76	12	17,25	0,00	0,00

**DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS**

TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO
NFe Chav			35210328347519000160550010 000003166 322832986				

**OBSERVAÇÕES**

**FISCAIS**

Local Entrega  
 Nome: - End: - Cidade: - UF:

**INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA**

RNTRC DA EMPRESA	CIOT	LOTAÇÃO	DATA PREVISTA DA ENTREGA	ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR
08418272				

**USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e**

**RESERVADO AO FISCO**

Usuario emissor: GABRIEL GRACILIANO N

417722

EMISSOR : MEP TRANSPORTES EIRELI - EPP

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

<b>CHEGADA NO CLIENTE</b> DATA: 29/03/2021 HORA: 09:23		<b>DADOS DO RECEBEDOR</b> NOME: UNIMED DE MARILIA OBSERVAÇÕES: Juliana Franco Massinatori Assistente Administrativo		<b>SÉRIE</b> 5		<b>NÚMERO</b> 107398		<b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b> 26/03/2021 16:57:49	
Assinatura UNIMED DE MARILIA Juliana Franco Massinatori Assistente Administrativo		<b>CONTROLE DO FISCO</b>  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35210305388824000102570050001073981004177229		<input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO <input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE <input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE <input type="checkbox"/> ENDEREÇO NÃO LOCALIZADO <input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA					