

<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> 122787	<b>FL</b> 1/1	<b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b> 10/11/2021 17:31:03
<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> 35211105388824000102570050001227871004771889			<b>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 135214457239381 10/11/20 17:31:33	
<b>ORIGEM DA PRESTAÇÃO</b> SAO PAULO SP		<b>DESTINO DA PRESTAÇÃO</b> ARARAQUARA SP <i>Sol 160022</i>				
<b>REMETENTE</b> ENDEREÇO: SMK DISTRIB DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA EPP RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES, CEP 05021-000 MUNICÍPIO: SAO PAULO CNPJ / CPF: 28.347.519/0001-60 UF: SP		<b>INSC. ESTADUAL</b> 118369595114 <b>FONE</b> 1138712475		<b>DESTINATÁRIO</b> ENDEREÇO: UNIMED DE ARARAQUARA COOP. DETRAB. MEDICO RUA MAJOR CARVALHO FILHO, 1550, S/N, CENTRO, CEP 14802-412 MUNICÍPIO: ARARAQUARA CNPJ / CPF: 45.272.366/0015-53 UF: SP		
<b>EXPEDIDOR</b> ENDEREÇO: .. MUNICÍPIO: .. CNPJ / CPF: .. UF: PAIS		<b>CEP</b> INSC. ESTADUAL: .. <b>FONE</b> ..		<b>RECEBEDOR</b> ENDEREÇO: .. MUNICÍPIO: .. CNPJ / CPF: .. UF: PAIS		
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b> ENDEREÇO: SMK DISTRIB DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA EPP RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES CNPJ / CPF: 28.347.519/0001-60		<b>MUNICÍPIO</b> SAO PAULO <b>UF</b> SP <b>PAIS</b> ..		<b>CEP</b> 05021-000 <b>FONE</b> 1138712475		
<b>PRODUTO PREDOMINANTE</b> MEDICAMENTOS		<b>OUTRAS CARACTS. CARGA</b>		<b>VL. TOTAL DA MERCADORIA</b> 21.943,20		
<b>PESO BRUTO (Kg)</b> 2,00	<b>PESO BASE CALC. (Kg)</b> 2,00	<b>PESO AFERIDO (Kg)</b>	<b>CUBAGEM (M3)</b>	<b>QTD VOLUMES (Unid)</b> 1	<b>NOME DA SEGURADORA</b> RESPONSÁVEL: Tomador de Serviço NR. APÓLICE: .. NR. AVERBAÇÃO: ..	
<b>COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b>						
<b>Nome</b> FRETE PESO GRIS ENTREGA ICMS	<b>Valor</b> 92,00 17,55 15,00 16,98	<b>Nome</b>	<b>Valor</b>	<b>Nome</b>	<b>Valor</b>	<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO</b> 141,53 <b>VALOR A RECEBER</b> 141,53
<b>INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO</b>						
<b>SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA</b> 00 - Tributação normal ICMS		<b>BASE CÁLCULO</b> 141,53	<b>ALIQ. ICMS</b> 12	<b>VALOR ICMS</b> 16,98	<b>%RED. BASE CALC.</b> 0,00	<b>ICMS SUBST.</b> 0,00
<b>DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS</b>						
<b>TP. DOC</b> NFe Chav	<b>CNPJ/CPF EMITENTE</b> ..	<b>SÉRIE</b> ..	<b>No DOCUMENTO</b> 35211128347519000160550010 000008218 277036060	<b>TP. DOC</b>	<b>CNPJ/CPF EMITENTE</b>	<b>SÉRIE</b>
<b>OBSERVAÇÕES</b>						
<b>FISCAIS</b> Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF:						
<b>INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA</b>						
<b>RNTRC DA EMPRESA</b> 08418272	<b>CIOT</b>	<b>LOTAÇÃO</b>	<b>DATA PREVISTA DA ENTREGA</b>	<b>ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISTAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR</b>		
<b>USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e</b>				<b>RESERVADO AO FISCO</b>		

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

UNIMED DE ARARAQUARA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

DATA DO RECEBIMENTO

11/11/21

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

*Pedro H. Camara*

UNIMED ARARAQUARA  
COOP. TRAB. MEDICO  
45.272.366/0015-53

NF-e

Nº: 000.008.218

Série: 001

EMISSOR : MEP TRANSPORTES EIRELI - EPP

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

<b>CHEGADA NO CLIENTE</b>		<b>DADOS DO RECEBEDOR</b>		<b>SÉRIE</b> 5	<b>NÚMERO</b> 122787	<b>DATA E HORA DE EMISSÃO</b> 10/11/2021 17:31:03
<b>DATA:</b> 11/11/21	<b>HORA:</b> 14:30	<b>NOME:</b> <i>Pedro H. Camara</i>	<b>RG:</b>	<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		
<b>OBSERVAÇÕES:</b>		<b>CONTROLE DO FISCO</b> 		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site		
<b>UNIMED ARARAQUARA</b> Assinatura COOP. TRAB. MEDICO 45.272.366/0015-53						