
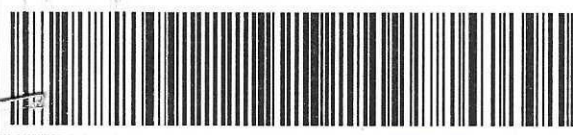




IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  TRANSMEP CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531118112 Endereço: RUA ITAQUEUNA, 493 Bairro: MOOCA Município: SAO PAULO - UF:SP FONE: 1132188060 E CEP: 03178-000				DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico				MODAL Rodoviário			
TIPO DO CT-E Normal		TIPO DO SERVIÇO Normal		MODELO 57		SÉRIE 6	NÚMERO 265958	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 23/11/2021 17:22:18	No PROTOCOLO 135214512011118	
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente				FORMA DE PAGAMENTO				CONTROLE DO FISCO  			
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAC				PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135214512011118 23/11/20 17:22:25				INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO			
ORIGEM DA PRESTAÇÃO APARECIDA DE GOIANIA GO						DESTINO DA PRESTAÇÃO JABOTICABAL SP					
REMETENTE FLEX SAUDE ENDEREÇO AV TANNER DE MELO - QUADRA6 LOTE 2, S/N, PQ IND VICE PRES JOSE MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA CEP 74993-380 CNPJ / CPF 07.447.729/0002-30 INSC. ESTADUAL 108002616 UF GO PAIS FONE 11468986862047						DESTINATÁRIO MARIA HELENA DE CARVALHO ENDEREÇO RUA FLORIANO PEIXOTO - DE 971/972 AO FIM, 1200, AP 401, MUNICÍPIO JABOTICABAL CEP 14870- CNPJ / CPF 327.834.778-15 INSC. ESTADUAL UF SP PAIS FONE					
EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS						RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS					
TOMADOR DO SERVIÇO FLEX SAUDE ENDEREÇO AV TANNER DE MELO - QUADRA6 LOTE 2, S/N CNPJ / CPF 07.447.729/0002-30 INSC. ESTADUAL 108002616						MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA UF G PAIS FONE 114689868620 CEP 74993-					
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS				OUTRAS CARACTS. CARGA				VL. TOTAL DA MERCADORIA 42.211,68			
PESO BRUTO (Kg) 1,00		PESO BASE CALC. (Kg) 1,00		PESO AFERIDO (Kg)		CUBAGEM (M3)		QTD VOLUMES (Unid) 1		NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL Tomador de Serviço	
Nome FRETE PESO 204.00 ADVALOREM 84.42 GRIS 54.88 COLETA 35.00		Nome ENTREGA 35.00 ICMS 56.36		Nome Valor		VALOR TOTAL DO SERVIÇO 469,66		VALOR A RECEBER 469,66			
INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO											
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 90 - ICMS devido a UF de origem da prestação, quando diferente da UF do emitente						BASE CÁLCULO 469,66		ALIQ. ICMS 12	VALOR ICMS 56,36	%RED. BASE CALC. 0,00	ICMS SUBS. 0,00
DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS											
TP. DOC NFe Chav		CNPJ/CPF EMITENTE		SÉRIE		No DOCUMENTO 52211107447729000230550010 000002996 039565498		TP. DOC		CNPJ/CPF EMITENTE	
OBSERVAÇÕES											
FISCAIS Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF:											
INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA											
RNTRC DA EMPRESA 08418272		CIOT		LOTAÇÃO		DATA PREVISTA DA ENTREGA		ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR			
USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e						RESERVADO AO FISCO					
Usuário emissor: GABRIEL GRACILIANO N											

RECEBEMOS DE Flex Solucoes em gestao de Saude LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABA EMISSÃO: 23/11/2021 DESTINATÁRIO: MARIA HELENA DE CARVALHO							
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR MARIA HELENA DE CARVALHO Total NF: 42.211,68 Volume: 1 N°: 2996 SÉRIE: 1 Número Pedido: 3956535 FOLHA: 1/1					

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE											
CHEGADA NO CLIENTE			DADOS DO RECEBEDOR						SÉRIE 6		
DATA:			NOME: Cleiton de Souza RG: 457590804						NÚMERO 265958		
HORA:			OBSERVAÇÕES:						DATA E HORA DE EMISSÃO 23/11/2021 17:22:18		
Assinatura			CONTROLE DO FISCO 						<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		
Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35211105388824000102570060002659581004807472											