


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE TRANSMEP CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531118112 Endereço: RUA ITAQUERI, 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 5		NÚMERO 123599		FL 1/1		DATA E HORA DE EMISSÃO 23/11/2021 18:52:15		No PROTOCOLO 135214512447973					
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente				FORMA DE PAGAMENTO				CONTROLE DO FISCO 											
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5351 PREST. SERV. TRANSP. DESTINADA AS PRESTACOES D				CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE www.cte.fazenda.gov.br 35211105388824000102570050001235991004808272				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135214512447973 23/11/20 18:53:16				INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO							
ORIGEM DA PRESTAÇÃO SAO PAULO SP						DESTINO DA PRESTAÇÃO RIBEIRAO PRETO SP													
REMETENTE 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						DESTINATÁRIO ENDEREÇO: UNIMED DE RIBEIRAO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO R VISCONDE DE INHAUMA, 1600A, JARDIM SUMARE MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO CEP 14025-1 CNPJ / CPF: 45.232.246/0005-50 INSC. ESTADUAL UF SP PAIS FONE													
EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS						RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS													
TOMADOR DO SERVIÇO SMK DISTRIB DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA EPP ENDEREÇO: RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES CNPJ / CPF: 28.347.519/0001-60 INSC. ESTADUAL 118369595114						MUNICÍPIO: SAO PAULO UF: SP PAIS FONE: 1138712475													
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS				OUTRAS CARACTS. CARGA				VL. TOTAL DA MERCADORIA 40.759,99											
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			NR. APÓLICE		NR. AVERBAÇÃO				
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO																			
Nome		Valor		Nome		Valor		Nome		Valor		VALOR TOTAL DO SERVIÇO 158,65							
FRETE PESO		92,00		GRIS		32,61		ENTREGA		15,00		ICMS		19,04		VALOR A RECEBER 158,65			
INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO																			
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - Tributação normal ICMS						BASE CÁLCULO 158,65		ALIQ. ICMS 12		VALOR ICMS 19,04		%RED. BASE CALC. 0,00		ICMS SUBJ. 0,00					
DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS																			
TP. DOC NFe Chav		CNPJ/CPF EMITENTE		SÉRIE		No DOCUMENTO 35211128347519000160550010 000008680 720226410				TP. DOC		CNPJ/CPF EMITENTE		SÉRIE		No DOCUMENTO			
OBSERVAÇÕES																			
INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACTIONADA ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR																			
RNTRC DA EMPRESA 08418272		CIOT		LOTAÇÃO		DATA PREVISTA DA ENTREGA		USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E				RESERVADO AO FISCO							

RECEBEMOS DE SMK DIST. DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		FARMÁCIA UNIMED		NF-e Nº: 000.008.680 Série: 001	
UNIMED DE RIBEIRAO PRETO COOPERATIVA DE		DATA DO RECEBIMENTO: 24/11/21		CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: ELIAGUIM SILVA	

EMISSOR : TRANSMEP

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

CHEGADA NO CLIENTE DATA: 24/11/21 HORA: 11:00		DADOS DO RECEBEDOR NOME: ELIAGUIM SILVA RG: OBSERVAÇÕES:		SÉRIE 5		NÚMERO 123599		DATA E HORA DE EMISSÃO 23/11/2021 18:52:15	
Assinatura 		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35211105388824000102570050001235991004808272		<input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO <input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE <input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE <input type="checkbox"/> RECURSO NÃO LOCALIZADO <input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA					