





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 124942	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 09/12/2021 19:30:25	No PROTOCOLO 135214601172833			
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente		FORMA DE PAGAMENTO		CONTROLE DO FISCO 									
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6351 PREST. SERV. TRANSP. DESTINADA AS PRESTACOES D				Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br 35211205388824000102570050001249421004863165				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135214601172833 09/12/20 19:31:01				INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO	
ORIGEM DA PRESTAÇÃO SAO PAULO SP				DESTINO DA PRESTAÇÃO CASCAVEL PR									
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 CASCAVEL - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO AVENIDA TANCREDO NEVES, 1189, NEVA MUNICÍPIO: CASCAVEL CEP 85802-226 CNPJ / CPF: 81.170.003/0002-56 INSC. ESTADUAL UF PR PAIS FONE 4532207078									
EXPEDIDOR ENDEREÇO: .. MUNICÍPIO: .. CEP CNPJ / CPF: .. INSC. ESTADUAL UF: .. PAIS FONE				RECEBEDOR ENDEREÇO: .. MUNICÍPIO: .. CEP CNPJ / CPF: .. INSC. ESTADUAL UF: .. PAIS FONE									
TOMADOR DO SERVIÇO ENDEREÇO: SMK DISTRIB DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA EPP RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES MUNICÍPIO: SAO PAULO CEP 05021-000 CNPJ / CPF: 28.347.519/0001-60 INSC. ESTADUAL 118369595114 UF SP PAIS FONE 1138712475													
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS				OUTRAS CARACTS. CARGA				VL. TOTAL DA MERCADORIA 27.323,00					
PESO BRUTO (Kg) 1,00		PESO BASE CALC. (Kg) 1,00		PESO AFERIDO (Kg)		CUBAGEM (M3)		QTD VOLUMES (Unid) 2		NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL: Tomador de Serviço		NR. APÓLICE	NR. AVERBAÇÃO
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO													
Nome FRETE PESO GRIS ENTREGA ICMS		Valor 103,00 21,86 15,00 19,07		Nome		Valor		Nome		Valor		VALOR TOTAL DO SERVIÇO 158,93 VALOR A RECEBER 158,93	
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - Tributação normal ICMS				BASE CÁLCULO 158,93		ALIQ. ICMS 12		VALOR ICMS 19,07		%RED. BASE CALC. 0,00		ICMS SUBST. 0,00	
DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS													
TP. DOC NFe Chav	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO 35211228347519000160550010 000009223 263811889			TP. DOC NFe Chav	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO 35211228347519000160550010 000009256 122613232				
OBSERVAÇÕES													
FISCAIS Local Entrega: Nome: - End: - Cidade: - UF:													
INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA RNTRC DA EMPRESA: 08412272 CIOT: LOTAÇÃO: DATA PREVISTA DA ENTREGA: ESSE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE A LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR													

RECEBIDO
10 DEZ. 2021
FARMACIA
Unimed de Cascavel

RECEBIDO
10 DEZ. 2021
FARMACIA
Unimed de Cascavel

RECEBEMOS DE SMK DIST. DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO UNIMED DE CASCAVEL - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO		NF-e Nº: 000.009.256 Série: 001	
DATA DO RECEBIMENTO 10.12.21	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 		
RECEBEMOS DE SMK DIST. DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO UNIMED DE CASCAVEL - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO		NF-e Nº: 000.009.223 Série: 001	
DATA DO RECEBIMENTO 10.12.21	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 		

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: 10.12.21 HORA: 14:44				DADOS DO RECEBEDOR NOME:  RG: 13032005-8				SÉRIE 5				NÚMERO 124942		DATA E HORA DE EMISSÃO 09/12/2021 19:30:25	
ASSINATURA 				OBSERVAÇÕES:				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 NAO LOCALIZADO <input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA			
Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br 35211205388824000102570050001249421004863165															