


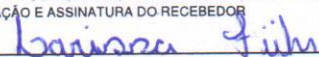
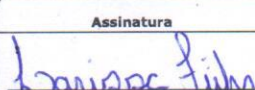



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  TRANSMEP CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531118112 Endereço: RUA ITAQUERI, 493 Bairro: MOOCA Município: SAO PAULO - UF: SP FONE: 1132188060 E CEP: 03178-000		DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico			MODAL Rodoviário						
TIPO DO CT-E Normal		TIPO DO SERVIÇO Normal		MODELO 57	SÉRIE 5	NÚMERO 125029	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 11/12/2021 11:59:51	No PROTOCOLO 135214609737646		
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 35211205388824000102570050001250291004865668				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135214609737646 11/12/20 12:00:15					
ORIGEM DA PRESTAÇÃO SAO PAULO		SP		DESTINO DA PRESTAÇÃO TOLEDO				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 COSTA OESTE COOP DE TRAB MED LG CHICO MENDES, 174, JARDIM LA SALLE MUNICÍPIO: TOLEDO CEP 85903-260 CNPJ / CPF: 78.931.391/0002-36 INSC. ESTADUAL UF PR PAIS FONE 4532778090									
EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF		CEP INSC. ESTADUAL FONE		RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF		CEP INSC. ESTADUAL FONE					
TOMADOR DO SERVIÇO ENDEREÇO: SMK DISTRIB DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA EPP RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES CNPJ / CPF: 28.347.519/0001-60 INSC. ESTADUAL 118369595114 MUNICÍPIO: SAO PAULO UF SP PAIS FONE 1138712475		CEP 05021-000									
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS				OUTRAS CARACTS. CARGA		VL. TOTAL DA MERCADORIA 25.125,00					
PESO BRUTO (Kg) 7,00	PESO BASE CALC. (Kg) 7,00	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 FRETE PESO GRIS ENTREGA ICMS	Valor 135,00 20,10 15,00 23,20	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO 193,30 VALOR A RECEBER 193,30					
INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO											
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - Tributação normal ICMS				BASE CÁLCULO 193,30	ALIQ. ICMS 12	VALOR ICMS 23,20	%RED. BASE CALC. 0,00	ICMS SUBST. 0,00			
DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS											
TP. DOC NFe Chav	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO 35211228347519000160550010 000009278 116953423	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO				
OBSERVAÇÕES											
FISCAIS Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF:											
INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA 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 AO LADO UNIMED COSTA OESTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO		NF-e Nº: 000.009.278 Série: 001
DATA DO RECEBIMENTO 14/12	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: 14/12 HORA: 15:03		DADOS DO RECEBEDOR NOME: Larissa Fiu RG: 081564.759-09 OBSERVAÇÕES:				SÉRIE 5	NÚMERO 125029	DATA E HORA DE EMISSÃO 11/12/2021 11:59:51		
Assinatura 		CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35211205388824000102570050001250291004865668				<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				