
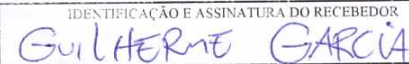
	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE TRANSMEP CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531118112 Endereço: RUA ITAQUERI, 493 Bairro: MOOCA Município: SÃO PAULO - SP		DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico				MODAL Rodoviário
	MODELO 57	SÉRIE 6	NÚMERO 270285	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 27/12/2021 15:05:35	Nº PROTOCOLO 135214675514449	

RECEBEMOS DE Flex Solucoes em Gestao de Saude Ltda OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO EMISSÃO: 27/12/2021 DESTINATÁRIO: FLAVIO ROBERTO BOCCHI GARCIA			
DATA DE RECEBIMENTO 29/12/21	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 	FLAVIO ROBERTO BOCCHI GARCIA Total NF: 1.826,21 Volume: 1 Número Pedido: 3958310	NF-e Nº: 493 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

REMETENTE ENDEREÇO: FLEX SOLUCAO EM GESTAO DE SAUDE ROD ANTONIO HEIL, 6250, ITAIPAVA MUNICÍPIO: ITAJAI CEP 88318-112 CNPJ / CPF: 07.447.729/0003-11 INSC. ESTADUAL 261254553 UF SC PAIS FONE 47988356305	DESTINATÁRIO ENDEREÇO: FLAVIO ROBERTO BOCCHI GARCIA AVENIDA JOSE MANZANO GARCIA, 429, CENTRO MUNICÍPIO: OSCAR BRESSANE CEP 19770-000 CNPJ / CPF: 294.463.868-88 INSC. ESTADUAL UF SP PAIS FONE 14997627649
--	--

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: FLEX SOLUCAO EM GESTAO DE SAUDE ROD ANTONIO HEIL, 6250 CNPJ / CPF: 07.447.729/0003-11 INSC. ESTADUAL 261254553	MUNICÍPIO ITAJAI UF S PAIS CEP 88318-112 FONE 47988356305
---	--

PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS	OUTRAS CARACTS. CARGA	VL. TOTAL DA MERCADORIA 1.826,21
---	------------------------------	--

PESO BRUTO (Kg) 5,00	PESO BASE CALC. (Kg) 5,00	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
FRETE PESO	224,00	ENTREGA	35,00		
ADVALOREM	3,65	ICMS	42,28		
GRIS	2,37				
COLETA	45,00				
					VALOR TOTAL DO SERVIÇO
					352,30
					VALOR A RECEBER
					352,30


INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO					
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 90 - ICMS devido a UF de origem da prestacao, quando diferente da UF do emitente	BASE CÁLCULO 352,30	ALIQ. ICMS 12	VALOR ICMS 42,28	%RED. BASE CALC. 0,00	ICMS SUBST. 0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS					
TP. DOC NFe Chav	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	Nº DOCUMENTO 42211207447729000311550010 000000493 039583218	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE

OBSERVAÇÕES	
FISCAIS Local Entrega Nome: - End: - Cidade: - UF:	

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRAZIONADA			
RNTRC DA EMPRESA 08418272	CLOT	LOTAÇÃO	DATA PREVISTA DA ENTREGA

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

Usuario emissor: MURILO FERREIRA DE O  490940

EMISSOR: TRANSMEP

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE				
CHEGADA NO CLIENTE DATA: 29/12/21 HORA: 10:00	DADOS DO RECEBEDOR NOME: GUILHERME GARCIA RG: 429893589 OBSERVAÇÕES:	SÉRIE 6	NÚMERO 270285	DATA E HORA DE EMISSÃO 27/12/2021 15:05:35
Assinatura 	CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35211205388824000102570060002702851004909406	<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		