

RAO TEM 6047955

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
TRANSMEP
 CNPJ: 05388824000102 - IE: 11653118112
 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	No PROTOCOLO
13522479322687	

TIPO DO CT-E Normal	TIPO DO SERVIÇO Normal
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
 35220105388824000102570050001278171004991067

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135224793226874 26/01/20 18:44:34

INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO

ORIGEM DA PRESTAÇÃO
 SAO PAULO SP

DESTINO DA PRESTAÇÃO
 MONTE ALTO 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 MONTE ALTO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
 RUA JEREMIAS DE P EDUARDO, 2071, CENTRO
 MUNICÍPIO: MONTE ALTO CEP 15910-
 CNPJ / CPF: 67.577.171/0004-00 INSC. ESTADUAL
 UF SP PAIS FONE 1632443030

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 CEP 05021-0
 FONE 1138712475

PRODUTO PREDOMINANTE
 MEDICAMENTOS

OUTRAS CARACTS. CARGA

VL. TOTAL DA MERCADORIA
 10.900,00

PESO BRUTO (Kg)	PESO BASE CALC. (Kg)	PESO AFERIDO (Kg)	CUBAGEM (M3)	QTD VOLUMES (Unid)	NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL	NR. APÓLICE	NR. AVERBAÇÃO
2,00	2,00			1	Tomador de Serviço			

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
FRETE PESO	92,00					131,50
GRIS	8,72					
ENTREGA	15,00					
ICMS	15,78					131,50

INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST
00 - Tributação normal ICMS	131,50	12	15,78	0,00	0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO
NFe Chav			35220128347519000160550010 000010778 136522890				

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 LEGISTAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E

RESERVADO AO FISCO

Usuario emissor: KAIQUE BRAZ PACHECO

RECEBEMOS DE SMK DIST. DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTÁ FISCAL INDICADA AO LADO

UNIMED DE MONTE ALTO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

DATA DO RECEBIMENTO: 27/01/22 CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Kauan P.B. Roman

Unimed de Monte Alto
Coop. Trab. Médico


NF-e Nº: 000.010.778 Série: 001

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	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO
DATA:	27/01/22	NOME:	Kauan P.B. Roman	5	127817	26/01/2022 18:44:13
HORA:		RG:				
Assinatura		OBSERVAÇÕES:		<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		

Assinatura
Unimed de Monte Alto
Coop. Trab. Médico

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site: 35220105388824000102570050001278171004991067