

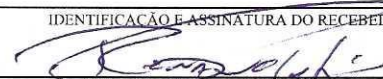


Jem 6058480

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																																				
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente		FORMA DE PAGAMENTO		SÉRIE 6																																				
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE www.cte.fazenda.gov.br 35220205388824000102570060002745901005010494		NÚMERO 274590																																				
ORIGEM DA PRESTAÇÃO APARECIDA DE GOIANIA GO		DESTINO DA PRESTAÇÃO PIRASSUNUNGA SP		FL 1/1																																				
REMETENTE FLEX SAUDE ENDEREÇO AV TANNER DE MELO - QUADRA6 LOTE 2, S/N, PQ IND VICE PRES JOSE MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA CEP 74993-380 CNPJ / CPF 07.447.729/0002-30 INSC. ESTADUAL 108002616 UF GO PAIS FONE 11468986862047		DESTINATÁRIO LUCILENE CRISTINA JARDIM OLIVEIRA ENDEREÇO RUA FERNANDO COSTA FILHO, 5448, JARDIM MORUMBI MUNICÍPIO PIRASSUNUNGA CEP 13631-650 CNPJ / CPF 305.259.548-21 INSC. ESTADUAL UF SP PAIS FONE 19998733768		DATA E HORA DE EMISSÃO 02/02/2022 16:37:49																																				
EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS		RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF PAIS		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135224823790284 02/02/20 16:37:55																																				
TOMADOR DO SERVIÇO FLEX SAUDE ENDEREÇO AV TANNER DE MELO - QUADRA6 LOTE 2, S/N CNPJ / CPF 07.447.729/0002-30 INSC. ESTADUAL 108002616		MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA UF G PAIS CEP 74993-380 FONE 114689868620		INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO																																				
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS		OUTRAS CARACTS. CARGA		VL. TOTAL DA MERCADORIA 13.128,08																																				
PESO BRUTO (Kg) 5,00		PESO BASE CALC. (Kg) 5,00		QTD VOLUMES (Unid) 1																																				
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		NOME DA SEGURADORA		RESPONSÁVEL Tomador de Serviço																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>Nome</th> <th>Valor</th> <th>VALOR TOTAL DO SERVIÇO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FRETE PESO</td> <td>204,00</td> <td>ENTREGA</td> <td>35,00</td> <td></td> <td></td> <td>360,60</td> </tr> <tr> <td>ADVALOREM</td> <td>26,26</td> <td>ICMS</td> <td>43,27</td> <td></td> <td></td> <td>VALOR A RECEBER</td> </tr> <tr> <td>GRIS</td> <td>17,07</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>360,60</td> </tr> <tr> <td>COLETA</td> <td>35,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO	FRETE PESO	204,00	ENTREGA	35,00			360,60	ADVALOREM	26,26	ICMS	43,27			VALOR A RECEBER	GRIS	17,07					360,60	COLETA	35,00						NR. APÓLICE		NR. AVERBAÇÃO	
Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO																																		
FRETE PESO	204,00	ENTREGA	35,00			360,60																																		
ADVALOREM	26,26	ICMS	43,27			VALOR A RECEBER																																		
GRIS	17,07					360,60																																		
COLETA	35,00																																							
INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO																																								
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 90 - ICMS devido a UF de origem da prestação, quando diferente da UF do emitente		BASE CÁLCULO 360,60		ALIQ. ICMS 12																																				
VALOR ICMS 43,27		%RED. BASE CALC. 0,00		ICMS SUBST. 0,00																																				
DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS																																								
TP. DOC NFe Chav		CNPJ/CPF EMITENTE 52220207447729000230550010		SÉRIE 000003676																																				
TP. DOC 039601638		CNPJ/CPF EMITENTE		SÉRIE																																				
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 LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR																																						
USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e				RESERVADO AO FISCO																																				

RECEBEMOS DE Flex Solucoes em gestao de Saude LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABA EMISSÃO: 02/02/2022 DESTINATÁRIO: LUCILENE CRISTINA JARDIM OLIVEIRA			
DATA DE RECEBIMENTO 04/02/22		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 	
LUCILENE CRISTINA JARDIM OLIVEIRA Total NF: 13.128,08 Volume: 1 Número Pedido: 3960147		NF-e Nº: 3676 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	

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		DADOS DO RECEBEDOR		SÉRIE 6	
DATA: 04/02/22		NOME: Renan Polati		NÚMERO 274590	
HORA: 12:40		RG: 36-704-559-7		DATA E HORA DE EMISSÃO 02/02/2022 16:37:49	
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 <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA	
		CONTROLE DO FISCO			
					
		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35220205388824000102570060002745901005010494			