

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

**ANTONIO MANOEL DA COSTA**

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

*Wanda*

NF-e

Nº: 000.011.661

Série: 001

FONE: 1132188060 E CEP: 03178-000



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site [www.cte.fazenda.gov.br](http://www.cte.fazenda.gov.br)  
35220305388824000102570050001306091005093034

TIPO DO CT-E Normal	TIPO DO SERVIÇO Normal
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente	FORMA DE PAGAMENTO
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6351 PREST. SERV. TRANSP. DESTINADA AS PRESTACOES D	

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135224953096666 03/03/20 17:02:38	INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO
--	-------------------------------

ORIGEM DA PRESTAÇÃO SAO PAULO SP
-------------------------------------

DESTINO DA PRESTAÇÃO BELO HORIZONTE MG
---

REMETENTE ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF	SAO PAULO RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES, PERDIZES SAO PAULO CEP 05021-000 28.347.519/0001-60 PAIS	INSC. ESTADUAL 118369595114 FONE 1138712475
--	---	---

DESTINATÁRIO ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF	ANTONIO MANOEL DA COSTA RUA BUENO DO PRADO - AP 05, 50, JOAO PINHEIRO BELO HORIZONTE CEP 30530-430 012.709.316-87 PAIS	INSC. ESTADUAL FONE 31991110675
---	---	------------------------------------

EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF	PAIS	INSC. ESTADUAL	FONE
--	------	----------------	------

RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF	PAIS	INSC. ESTADUAL	FONE
--	------	----------------	------

TOMADOR DO SERVIÇO ENDEREÇO CNPJ / CPF	SAO PAULO RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES 28.347.519/0001-60	MUNICÍPIO UF PAIS	SAO PAULO SP PAIS	CEP 05021-000
--	---	-------------------------	-------------------------	---------------

PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS	OUTRAS CARACTS. CARGA	VL. TOTAL DA MERCADORIA 10.971,00
--------------------------------------	-----------------------	--------------------------------------

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
FRETE PESO	46,00				
GRIS	8,78				
ENTREGA	15,00				
ICMS	9,52				
					VALOR TOTAL DO SERVIÇO
					79,30
					VALOR A RECEBER
					79,30

INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO						
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE CÁLCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	%RED. BASE CALC.	ICMS SUBST.	
00 - Tributação normal ICMS	79,30	12	9,52	0,00	0,00	

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	Nº DO DOCUMENTO	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	Nº DO DOCUMENTO
NFe Chav			35220328347519000160550010 000011661 206972596				

OBSERVAÇÕES

FISCAIS

Local Entrega

Nome: - End: - Cidade: - UF:

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
----------------------------------	--------------------

Usuario emissor: KAIQUE BRAZ PACHECO

509303

EMISSOR : TRANSMEP

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA 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:	04/03/22	NOME:	WANDA BRASÚYO	5	130609	03/03/2022 17:02:20
HORA:	15:00	RG:	MG 8134623			
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				
		<p>Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35220305388824000102570050001306091005093034</p>				