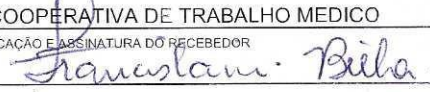


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  TRANSMEP CNPJ: 05388824000102 - IE: 116531111112 Endereço: RUA ITAQUERI, 493 Bairro: MOOCA Município: SAO PAULO - UF: SP FONE: 1132188060 E CEP: 03178-000				DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico				MODAL Rodoviário	
MODELO 57	SÉRIE 6	NÚMERO 278372	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 11/03/2022 19:25:15	No PROTOCOLO 135224993531566				
CONTROLE DO FISCO 									
Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br 35220305388824000102570060002783721005117380				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135224993531566 11/03/20 19:25:19					
TIPO DO CT-E Normal				TIPO DO SERVIÇO Normal					
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente				FORMA DE PAGAMENTO 					
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAC				INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO					
ORIGEM DA PRESTAÇÃO BRASILIA DF			DESTINO DA PRESTAÇÃO MONTE ALTO SP						
REMETENTE ENDEREÇO REGIONAL MED IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA TR SIA TRECHO 3 BLOCO D LOTE - SALA 209, 985, ZONA INDUSTRIAL BRASILIA CEP 71200-030 CNPJ / CPF 40.995.964/0001-31 INSC. ESTADUAL 0803782700182 UF DF PAIS FONE 6130334040			DESTINATÁRIO ENDEREÇO UNIMED DE MONTE ALTO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO RUA JEREMIAS DE P EDUARDO, 2071, CENTRO MONTE ALTO CEP 15910-000 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 REGIONAL MED IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA ENDEREÇO TR SIA TRECHO 3 BLOCO D LOTE - SALA 209, 985 CNPJ / CPF 40.995.964/0001-31 INSC. ESTADUAL 0803782700182 FONE 6130334040			MUNICÍPIO BRASILIA UF DF PAIS						
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS			OUTRAS CARACTS. CARGA		VL. TOTAL DA MERCADORIA 13.350,00				
PESO BRUTO (Kg) 2,00	PESO BASE CALC. (Kg) 2,00	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 199,05 10,68 15,00 30,65	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO 255,38 VALOR A RECEBER 255,38			
INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO									
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 90 - ICMS devido a UF de origem da prestacao, quando diferente da UF do emitente		BASE CÁLCULO 255,38	ALIQ. ICMS 12	VALOR ICMS 30,65	%RED. BASE CALC. 0,00	ICMS SUBST. 0,00			
DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS									
TP. DOC Nfe Chav	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO 53220340995964000131550010 000000201 250020175	TP. DOC	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	No DOCUMENTO		
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						
Usuario emissor: KAIQUE BRAZ PACHECO									

RECEBIMOS DE REGIONAL MED IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO UNIMED DE MONTE ALTO COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO			NF-e Nº: 000.000.201 Série: 001
DATA DO RECEBIMENTO 16/03/22	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 		
Unimed de Monte Alto Coop. Trab. Médico			

CHEGADA NO CLIENTE			DADOS DO RECEBEDOR			SÉRIE		
DATA: 16/03/22	NOME: Francislaine Billa		RG: 29.834.888-3	NÚMERO 6	DATA E HORA DE EMISSÃO 11/03/2022 19:25:15	<input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO <input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE <input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE <input type="checkbox"/> ENDEREÇO NAO LOCALIZADO <input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA		
HORA: 18:20	OBSERVAÇÕES:		CONTROLE DO FISCO 			Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35220305388824000102570060002783721005117380		
Assinatura 			Unimed de Monte Alto					