




<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>TRANSMEP</b> CNPJ: 05388824000102 IE: 116531118112 Endereço: RUA ITAQUERI, 493 Bairro: MOOCA Município: SAO PAULO - UF: SP FONE: 1132188060 E CEP: 03178-000		<b>DACTE</b> Documento Auxiliar de Conhecimento de Transporte Eletrônico		<b>MODAL</b> Rodoviário	
MODELO 57	SÉRIE 5	NÚMERO 133356	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 12/04/2022 19:09:48	Nº PROTOCOLO 135225155650380
<b>CONTROLE DO FISCO</b> 					
Chave de acesso para consulta de autenticidade no site <a href="http://www.cta.fazenda.gov.br">www.cta.fazenda.gov.br</a> 35220405388824000102570050001333561005212026				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135225155650380 12/04/20 19:10:31	
TIPO DO CT-E Normal		TIPO DO SERVIÇO Normal		INSC. SUPRAMA DO DESTINATÁRIO	
TOMADOR DO SERVIÇO Remetent		FORMA DE PAGAMENTO		INSC. SUPRAMA DO DESTINATÁRIO	
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6351 PREST. SERV. TRANSP. DESTINADA AS PRESTACOES D					
ORIGEM DA PRESTAÇÃO SAO PAULO SP			DESTINO DA PRESTAÇÃO BELO HORIZONTE MG <b>29913</b>		
REMETENTE ENDEREÇO: SMK DISTRIB DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA EPP RUA COTOXO, 303, CONJUNTO 35, PERDIZES, PERDIZES MUNICIPIO: SAO PAULO CEP 05021-000 CNPJ / CPF: 28.347.519/0001-60 INSC. ESTADUAL 118369595114 UF: SP PAIS FONE 1138712475			DESTINATÁRIO ENDEREÇO: ANTONIO MANOEL DA COSTA RUA BUENO DO PRADO - AP 05, 50, JOAO PINHEIRO MUNICIPIO: BELO HORIZONTE CEP 30530-430 CNPJ / CPF: 012.709.316-87 INSC. ESTADUAL UF: MG PAIS FONE 31991110675		
EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICIPIO CNPJ / CPF UF			RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICIPIO CNPJ / CPF UF		
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 FONE 1138712475			MUNICIPIO: SAO PAULO UF: SP PAIS CEP: 05021-000		
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS		OUTRAS CARACTS. CARGA		VL. TOTAL DA MERCADORIA 10.971,00	
PESO BRUTO (Kg) 1,00	PESO BASE CALC. (Kg) 1,00	PESO AFERIDO (Kg)	CUBAGEM (M3)	QTD VOLUMES (Unid) 1	NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL Tomador de Serviço
<b>COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b>					
Nome FRETE PESO GRIS ENTREGA ICMS	Valor 46,00 3,78 15,00 9,52	Nome Valor Nome Valor	VALOR TOTAL DO SERVIÇO 79,30 VALOR A RECEBER 79,30		
<b>INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO</b>					
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - Tributação normal ICMS		BASE CÁLCULO 79,30	ALIQ. ICMS 12	VALOR ICMS 9,52	%RED. BASE CALC. 0,00
<b>DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS</b>					
TP. DOC NFe Chav	CNPJ/CPF EMITENTE SÉRIE Nº DOCUMENTO	TP. DOC CNPJ/CPF EMITENTE SÉRIE Nº DOCUMENTO			
<b>OBSERVAÇÕES</b>					
<b>FISCAIS</b> Local Entrega Nome - End - Cidade - UF:					
<b>INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACTIONADA</b> ENTRC DA EMPRESA C/OT 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		
Usuário emissor: GABRIEL GRACILIANO N					

521202

RECEBEMOS DE SMK DIST. DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO <b>ANTONIO MANOEL DA COSTA</b>		Nº: 000.012.554 Série: 001
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Gerson A Santos</i>	RG: 1579558

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPR.	
<b>CHEGADA NO CLIENTE</b> DATA: HORA:	<b>DADOS DO RECEBEDOR</b> NOME: <i>Gerson A Santos</i> RG: <i>15.714.558</i> OBSERVAÇÕES:
Assinatura	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35220405388824000102570050001333561005212026
<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"/> RECUZA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA	