



SAO

Term 6375365

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		SÉRIE 6		NÚMERO 296260		FL 1/1		DATA E HORA DE EMISSÃO 08/08/2022 15:59:52		No PROTOCOLO 135225873608489	
TOMADOR DO SERVIÇO Remetente				FORMA DE PAGAMENTO				CONTROLE DO FISCO 							
CFOP. NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6932 PREST. SERV. TRANSP. INICIADA EM UNID. DA FEDERAC				Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br 35220805388824000102570060002962601005551714						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135225873608489 08/08/20 16:00:09				INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO	
ORIGEM DA PRESTAÇÃO BRASILIA DF						DESTINO DA PRESTAÇÃO ARARAQUARA SP									
REMETENTE ENDEREÇO REGIONAL MED IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA TR SIA TRECHO 3 BLOCO D LOTE - SALA 209 , 985 , ZONA INDUSTRIAL MUNICÍPIO BRASILIA CEP 71200-030 CNPJ / CPF 40.995.964/0001-31 INSC. ESTADUAL 0803782700182 UF DF PAIS FONE 6130334040						DESTINATÁRIO ENDEREÇO UNIMED DE ARARAQUARA COOP. DETRAB. MEDICO RUA MAJOR CARVALHO FILHO, 1550, S/N , CENTRO MUNICÍPIO ARARAQUARA CEP 14802-412 CNPJ / CPF 45.272.366/0015-53 INSC. ESTADUAL UF SP PAIS FONE 1633033900									
EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF						RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CNPJ / CPF UF									
TOMADOR DO SERVIÇO ENDEREÇO REGIONAL MED IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTD TR SIA TRECHO 3 BLOCO D LOTE - SALA 209 , 985 CNPJ / CPF 40.995.964/0001-31 INSC. ESTADUAL 0803782700182						MUNICÍPIO BRASILIA UF DF PAIS CEP 71200-030 FONE 6130334040									
PRODUTO PREDOMINANTE MEDICAMENTOS				OUTRAS CARACTS. CARGA				VL. TOTAL DA MERCADORIA 188.870,00							
PESO BRUTO (Kg) 16,00		PESO BASE CALC. (Kg) 16,00		PESO AFERIDO (Kg)		CUBAGEM (M3)		QTD VOLUMES (Unid) 2		NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL Tomador de Serviço NR. APÓLICE NR. AVERBAÇÃO					
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO															
Nome FRETE PESO 246,18 GRIS 151,10 ENTREGA 15,00 ICMS 56,22		Valor		Nome		Valor		Nome		Valor		VALOR TOTAL DO SERVIÇO 468,50 VALOR A RECEBER 468,50			
INFORMACOES RELATIVAS AO IMPOSTO															
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 90 - ICMS devido a UF de origem da prestacao, quando diferente da UF do emitente				BASE CÁLCULO 468,50		ALIQ. ICMS 12		VALOR ICMS 56,22		%RED. BASE CALC. 0,00		ICMS SUBST. 0,00			
DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS															
TP. DOC NFe Chav		CNPJ/CPF EMITENTE		SÉRIE		No DOCUMENTO		TP. DOC NFe Chav		CNPJ/CPF EMITENTE		SÉRIE		No DOCUMENTO	
						53220840995964000131550010 000001829 748020134								53220840995964000131550010 000001820 172217230	
OBSERVAÇÕES FISCAIS															

RECEBEMOS DE REGIONAL MED IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO UNIMED DE ARARAQUARA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO		UNIMED ARARAQUARA COOP. TRAB. MEDICO 45.272.366/0015-53		NF-e Nº: 000.001.820 Série: 001	
DATA DO RECEBIMENTO 10/08/22		CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Bruno Funeis			

RECEBEMOS DE REGIONAL MED IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO UNIMED DE ARARAQUARA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO		UNIMED ARARAQUARA COOP. TRAB. MEDICO 45.272.366/0015-53		NF-e Nº: 000.001.829 Série: 001	
DATA DO RECEBIMENTO 10/08/22		CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Bruno Funeis			

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE															
CHEGADA NO CLIENTE DATA: 10/08/22 HORA: 14:00				DADOS DO RECEBEDOR NOME: Bruno Funeis OBSERVAÇÕES:				SÉRIE 6				NÚMERO 296260		DATA E HORA DE EMISSÃO 08/08/2022 15:59:52	
Assinatura				CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 35220805388824000102570060002962601005551714				<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							