

FISCAIS

Local Entrega

Nome: - End: - Cidade: - UF:

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACTIONADA

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

Horário entrega: 18:11:14

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS INDICADOS ANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO
 TADO
 DATA DE RECEBIMENTO: 09.09.22
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *Janaina de Campos Reitz*
 Farmácia
 Viver Clínica Médica EST: 2 PED: KSJ2880987

NF-e
 Nº. 0243051
 SÉRIE 12

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

<p>CHEGADA NO CLIENTE</p> <p>DATA: 09.09.22</p> <p>HORA: 10:10</p>		<p>DADOS DO RECEBEDOR</p> <p>NOME: <i>Janaina de Campos Reitz</i> Farmácia Viver Clínica Médica</p> <p>RG:</p>		<p>SÉRIE</p> <p>1</p>	<p>NÚMERO</p> <p>101550</p>	<p>DATA E HORA DE EMISSÃO</p> <p>08/09/2022 18:11:14</p>
<p>Assinatura</p> <p><i>Janaina de Campos Reitz</i> Farmácia Viver Clínica Médica</p>		<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 43220905388824000285570010001015501005652468</p>		<p><input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO</p> <p><input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE</p> <p><input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE</p> <p><input type="checkbox"/> ENDEREÇO NÃO LOCALIZADO</p> <p><input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA</p> <p><input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA</p>		