

CONTRIBUINTE AUTORIZADO A EFETUAR O PAGAMENTO DO IMPOSTO NO PRAZO PREVISTO NO RICMS, APENDICE III, SECAO I, ITEM III, CONFORME CONCESSAO NUMERO 0540183409	43230204307650000305550120 000276544 193889852
OBSERVAÇÕES	
FISCAIS	
Local Entrega	
Nome: - End: - Cidade: - UF:	

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO TADO	VIVER CLINICA MEDICA LTDA		NF-e Nº. 0276544 SÉRIE 12
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	EST: 2 PED: EDIJ3167433	BI
07/02/2023	Juliane	CNPJ: 04.670.913/0001-78 FONE: (49) 3324-1100	

RECEBEMOS DE ONCO PROD DISTR DE PROD HOSP E ONCOLOGICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO TADO	VIVER CLINICA MEDICA LTDA		NF-e Nº. 0276503 SÉRIE 12
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	EST: 2 PED: KSJ3167588	BI
07/02/2023	Juliane	CNPJ: 04.670.913/0001-78 FONE: (49) 3324-1100	

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES CONHECIMENTO EM PERFECTO 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:	07/02/23	NOME:	Juliane VIVER CLINICA MEDICA LTDA	1	118043	06/02/2023 19:25:40			
HORA:	11:00	OBSERVAÇÕES:	CNPJ: 04.670.913/0001-78 FONE: (49) 3324-1100	<input type="checkbox"/> ENTREGA REALIZADA COM SUCESSO <input type="checkbox"/> CLIENTE AUSENTE <input type="checkbox"/> CLIENTE MUDOU-SE <input type="checkbox"/> ENDERECO NAO LOCALIZADO <input type="checkbox"/> RECUSA DA MERCADORIA <input type="checkbox"/> MERCADORIA AVARIADA					
Assinatura		CONTROLE DO FISCO		 Chave de acesso para consulta de autenticidade no site 43230205388824000285570010001180431006108877					