

LISTA DE POSTAGEM**Nº da Lista:** 812593522**Contrato:** 9912427100**Cód. Administrativo:** 17384737**Cartão:** 0073642894**Remetente:** Sttore MD**Cliente:** 73642894**Endereço:** Rua Tomaz Pereira Goulart, 651

Franca / SP - 14409533

**Telefone:**

Nº do Objeto	Pedido	CEP	Peso	AR	MP	VD	Valor Declarado	Nota Fiscal	Volume	Destinatário
OV947863737BR	1250670666380996	07611445	1.00	N	N	S	24,50	7	1/1	valeria s andrade

APRESENTAR ESTA LISTA EM CASO DE PEDIDO DE INFORMAÇÕES

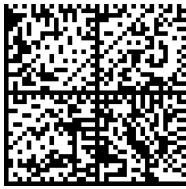
Estou ciente do disposto na cláusula terceira do contrato de prestação de serviços

Carimbo e assinatura / Matrícula dos Correios

ASSINATURA REMETENTE

Obs: 1o via p/ a Unidade de Postagem e 2o via p/ o cliente

MAGALU
Entregas



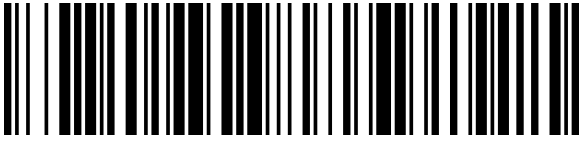
Nota fiscal: 7

9912427100
SEDEX

1/1
1.00

OV947863737BR

VD



Recebedor: _____

Assinatura: _____ Documento: _____

DESTINATÁRIO



valeria s andrade

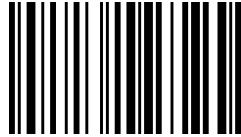
SATURNINO IGNACIO DA SILVA, 161

BARREIRO

MAIRIPORA/SP

CEP: 07611445

Pedido: 1250670666380996



Remetente: Sttore MD

Rua Tomaz Pereira Goulart, 651

City Petrópolis

14409533 Franca, SP