

LISTA DE POSTAGEM**N° da Lista:** 809158994**Remetente:** Sttore MD**Contrato:** 9912427100**Cliente:** 73642894**Cód. Administrativo:** 17384737**Endereço:** Rua Tomaz Pereira Goulart, 651**Cartão:** 0073642894

Franca / SP - 14409533

**Telefone:**

N° do Objeto	Pedido	CEP	Peso	AR	MP	VD	Valor Declarado	Nota Fiscal	Volume	Destinatário
TH121137673BR	1247970664474859	09692100	0.70	N	N	S	24,50	3	1/1	Gerson takeshi ando

APRESENTAR ESTA LISTA EM CASO DE PEDIDO DE INFORMAÇÕES

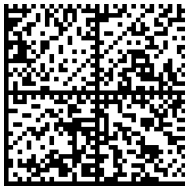
Estou ciente do disposto na cláusula terceira do contrato de prestação de serviços

Carimbo e assinatura / Matrícula dos Correios

ASSINATURA REMETENTE

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

MAGALU
Entregas



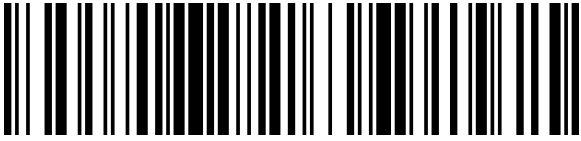
Nota fiscal: 3

9912427100
SEDEX

1/1
0.70

TH121137673BR

VD



Recebedor: _____

Assinatura: _____ Documento: _____

DESTINATÁRIO



Gerson takeshi ando
FRANCISCO ALVES, 1120
PAULICEIA
SAO BERNARDO DO CAMPO/SP
CEP: 09692100

Pedido: 1247970664474859



Remetente: Sttore MD

Rua Tomaz Pereira Goulart, 651

City Petrópolis

14409533 Franca, SP