



Conab

Companhia Nacional de Abastecimento

ANEXO XX – MINUTA TERMO DE RECEBIMENTO PROVISÓRIO

1. NOME DO PRESTADOR (Razão Social):				
2. CNPJ:	3. CÓDIGO PRESTADOR (Conab):			
4. NÚMERO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO (Conab):				
5. NOTA FISCAL:	6. DATA DA NOTA FISCAL:	7. VALOR DA NOTA FISCAL:		
8. QUANTIDADE DE GUIAS:				
9. CONFERÊNCIA DO OBJETO				
<input type="checkbox"/>	DUAS VIAS NOTA FISCAL	<input type="checkbox"/>	GUIAS DE ATENDIMENTO	
<input type="checkbox"/>	DUAS RELAÇÕES DE PACIENTES	<input type="checkbox"/>	PROTOCOLO DE ENVIO XML	
<input type="checkbox"/>	CND PREVIDENCIARA (PGFN)	<input type="checkbox"/>	DOCUMENTOS DE ISENÇÃO TRIBUTÁRIA	
<input type="checkbox"/>	DEMAIS CND Especificar: _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>	OUTROS Especificar: _____ _____ _____ _____	
10. OBSERVAÇÕES/OCORRÊNCIAS:				
11. PENDÊNCIAS:				
O objeto foi recebido nas circunstâncias e condições acima descritas.				
12. Local e Data _____ - ____/____/____				
13. Assinaturas _____ Assinatura do Fiscal do Contrato ou Comissão				_____ Assinatura do Prestador