

Governo do Estado de xxxxxxxxxxxx
Secretaria de Estado xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Recibo de Entrega de Arquivo - Convênio XX/03

A. CONTRIBUINTE

Razão Social		Inscrição Estadual	
Endereço		CNPJ	
Bairro	Município	CEP	UF

B. ARQUIVO MESTRE DE DOCUMENTO FISCAL

Qtde de registros	Nome do Arquivo	Código de Autenticação Digital do Arquivo		Status
Qtde de NF canceladas	Data emissão 1ª NF	Data emissão última NF	Número da 1ª NF	Número da última NF
Somatório do Valor Total				
Somatório do Valor da Base de Cálculo ICMS				
Somatório do Valor do ICMS				
Somatório de Operações Isentas e Não Tributadas				
Somatório de Outros Valores				

C. ARQUIVO ITEM DE DOCUMENTO FISCAL

Qtde de registros	Nome do Arquivo	Código de Autenticação Digital do Arquivo		Status
Qtde de NF canceladas	Data emissão 1ª NF	Data emissão última NF	Número da 1ª NF	Número da última NF
Somatório do Valor Total				
Somatório de Descontos e Redutores				
Somatório de Acréscimos e Despesas Acessórias				
Somatório do Valor da Base de Cálculo ICMS				
Somatório do Valor do ICMS				
Somatório de Operações Isentas e Não Tributadas				
Somatório de Outros Valores				

D. ARQUIVO DESTINATÁRIO DE DOCUMENTO FISCAL

Qtde de registros	Nome do Arquivo	Código de Autenticação Digital do Arquivo		Status
-------------------	-----------------	---	--	--------

E. TERMO DE ACORDO

A integridade das informações digitais contidas nos arquivos eletrônicos, relacionados neste recibo, é assegurada através de vinculação de Códigos de Autenticação Digital obtidos através do uso do algoritmo hash MD5 (Message Digest 5), de domínio público, que conhecemos e aceitamos, sem qualquer ressalvas, como meio válido de comprovação de integridade.

Nome	Data	Cargo
Assinatura	Telefone	e-mail

F. RECEBIMENTO

Ocorrência: <input type="checkbox"/> arquivos consistentes <input type="checkbox"/> arquivos inconsistentes <input type="checkbox"/> sujeito a verificação posterior <input type="checkbox"/> outras ocorrências, relatar:	Local e Data Assinatura e Carimbo
--	--