LOGOMARCA DA SUA EMPRESA

ORDEM DE COMPRA

Nº 0000

Emitente	**DADOS DA SUA EMPRESA**

Solicitante	Empresa / Nome:	
	Endereço:	
	Telefone:	
	Bairro:	
	Cidade / Estado:	
	CEP:	
	CNPJ / CPF:	

SOLICITAMOS FORNECER AS MERCADORIAS/SERVIÇOS CONFORME ABAIXO DISCRIMINADAS

QUANT.	DESCRIÇÃO	VALOR
Forma de Pag.		
Data de entrega:		
Local de Entrega:		
Contato:		

IMPORTANTE:		
• Face as peculiaridades/características do serviço, poderá ocorrer oscilação de 5% (cinco por cento) na quantia encomendada e consequentemente o devido ajuste no preço final.	Total Mercadoria	
• O início da execução do serviço está condicionado à autorização/recebimento de uma cópia do presente devidamente datada e assinada.	ISS	
	Frete	
DADOS BANCÁRIOS:		
	TOTAL	

Rio de Janeiro xx / xx / 2018

Caso aprovado, remeta-nos esta proposta por fax, assinada e carimbada.

Assinatura do Emitente	A ssinatura do Solicitante