

DADOS DA EMPRESA

NOME OU RAZÃO SOCIAL:
CNPJ:
ENDEREÇO:
TELEFONE:

ORÇAMENTO

ITE M	QTD.	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL

INFORMAÇÕES GERAIS

Validade da proposta: _____

Prazo/condições para pagamento: _____

Prazo para entrega: _____

Todo o material apresentado no orçamento deverá ser entregue na mesma data



Carimbo e Assinatura

Linhares-ES, / /