

CNPJ:	Insc. Estadual:	Data desejada:
Cód. / Nome.:		Data:
Nome Fantasia:		Prazo Entrega:
Endereço:		
Complemento:		
Cidade:	Bairro:	UF: CEP:
Fone/Fax:		Total Itens:
Contato:	Insc. Est.:	
CNPJ/CPF:	Forma Pgto:	
Vendedor:		
Transportadora:		
CPF/CNPJ:		
Endereço:		Fone/Fax:
Cidade:	Bairro:	UF: CEP:

PEDIDO DE VENDA:

Código	Produto	ST	IPi	Un	Qtde	Vlr Unit.	Vlr Total
						Total Produtos:	0,0000
						Total Geral:	0,0000
						Valor Frete:	

Cond. Pagto (DDL):
Observações