ORÇAMENTO DE SERVIÇO

Nº	Data	Válido até

Dados do prestador

Nome/empresa		CPF/CNPJ	
Telefone		E-mail	

Dados do cliente

Nome		CPF/CNPJ	
Endereço		Telefone	

Descrição do serviço ou material	Qtd.	Unid.	Valor unit. (R$)	Total (R$)

Subtotal	
Desconto	
Deslocamento / outras despesas	
TOTAL	

Prazo de execução	
Forma de pagamento	
Não está incluso	
Observações	

Assinatura do prestador

De acordo do cliente / data