

**FUNDAÇÃO DE APOIO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO DO TOCANTINS**

**FORMULÁRIO**

**SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO**

**Convênio**/**Projeto**: **LABORATÓRIO DE TECNOLOGIAS 3D - LABTEC**

**Centro de Custo**: 2000763-0

**Valor total do Serviço**: R$

**Forma de Pagamento: A vista ( ) Entrada + 1 ( ) Outro ( )**

**Nota Fiscal: Sim ( ) Não ( )**

Data para vencimento dos boletos: 18/12/2024

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dados do Cliente** | | | |
| \*Nome/ Razão Social: Kalil | | | |
| \*CNPJ/CPF: 07465030161 | \*Insc. Estadual: | | \*Insc. Municipal: |
| \*Endereço: rua | | | |
| \*Cidade/Estado: palmas - TO | | \*CEP: 7755500 | |
| \*Fone/Fax: 40028922 | | \*E-mail: kalil.garcia@mail.uft.edu.br | |
| **Caso empresa indicar o responsável pelo pagamento na empresa:** | | | |
| Nome: | | | |
| \*E-mail: | | \*Telefone: | |

|  |
| --- |
| **Especificação**  **do Serviço** |
| aaaa |

Palmas, 11 de Outubro de 2023



Assinatura/Carimbo do Coordenador

Assinatura/Carimbo do Fiscal do Contrato