

null	CNPJ	Nº Pedido: null
	null	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
	null	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ		DATA EMISSÃO
null			null		null
ENDEREÇO			BAIRRO		CEP
null			null		null
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	TELEFONE	CONTATO NO CLIENTE	
null	null	null	null		
REPRESENTANTE		TRANSPORTADORA	Fone: null	CONTATO NO CLIENTE	
		null			
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	OBSERVAÇÕES				
null	null				

DADOS DOS PRODUTOS

Código	Descrição	Qtde	Valor Unit.	Sub-Total
null	null	null	null	null
			Total	null
			Valor do IPI	0
			Valor da Subst. Trib.	0
			Valor do Pedido	null