

Vendedor 1 _____ Nome SEM FUNCIONARIO

Dados do Cliente

Cliente 14 _____ Nome PREFEITURA MUNICIPAL DE MATO QUEIMADO

Cpf/Cnpj 04.204.318/0001-45

Cidade MATO QUEIMADO

Observação

SAÚDE, CONCERTO LAVA JATO,

 Trocar Cliente/Func.

Código

Nome do Produto

Marca

Qtd

Desc %

Valor

298 MAO DE OBRA

1

R\$ 280,00

R\$ 280,00

✓ OK

Para ALTERAR o pedido clique em EDITAR

\$ 280,00

Forma Pagamento

Débito/Crédito

Data

Parc Juro % Juro R\$ Dia 1ª Dia D

Valor

NÃO PAGO

12/11/25

0 R\$ 0,00

1

R\$ 280,00

✓ OK

4