|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Descrição: CFO | **Ordem de Serviço** | CÓDIGO DO FORMULÁRIO | |
| **FO - 0009** | |
| VIGÊNCIA | VERSÃO |
| 13/02/2020 | **1ª** |

**OS Nº xx/20xx**

**À (Nome da empresa) / CNPJ: XXXXX**

Estabelecida (endereço da empresa)

CEP: xx.xxx-xxx, (Cidade/Estado)

De ordem, autorizamos a execução do serviço abaixo discriminado, de acordo com o Contrato CFO Nº xxx/20xx, obedecidas as condições do citado contrato e nesta Ordem de Serviço.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA - CNPJ. 61.919.643/0001-28 Insc. Estadual ISENTO.

\*Agendar a prestação dos serviços com: (Nome do empregado) – tel.: 61-3033-xxxx.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **QUANTIDADE** | **VALOR**  **UNITÁRIO** |
| 01 |  |  |  |
| **VALOR TOTAL R$ xxxxxx (valor por extenso)** | | | |

Ao receber a presente Ordem de Serviço **ler com atenção** e acusar o recebimento via e-mail.

Brasília, xx de xxxxxxx de 20xx.

**(Assinatura do Gestor do Contrato)**

Nome do empregado e área