**Assunto: Devolução de Nota Fiscal**

Prezado Sr. (a) (Nome do representante legal da contratada),

Informamos a devolução da Nota Fiscal nº xxxx (em anexo), em virtude de inconsistência (descrever o item que deve ser ajustado).

Gentileza efetuar o ajuste no item apontado e encaminhar a Nota Fiscal corrigida para este Conselho Federal de Odontologia, até o dia xx/xx/xxxx, para que possamos efetuar o pagamento referente a (descrever o produto ou serviço prestado), dentro do prazo estipulado no contrato CFO nº xxxxxxxxx.

Sem mais para o momento,

Brasília/DF, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

(assinatura)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome do empregado)

Setor de Compras e Serviços