

AMBULANS FAKTUR

Pembayaran kepada

Faktur #

Syarat pembayaran

Jumlah yang Harus Dibayar

Tanggal faktur

Tenggat waktu

Keterangan

Jumlah / Mil

Harga / Tarif

Jumlah

Cara Pembayaran):

Subtotal

Pajak

Tautan Pembayaran):

Lain-lain

Catatan:

Jumlah yang Harus Dibayar

