Nombre de su compañía



Lema de su compañía

Dirección Ciudad, Código postal Teléfono (509) 333-1234 Fax (509) 333-1235

27/05/2008 FECHA:

N° DE FACTURA: 100

Facturar a: Nombre Enviar a: Nombre

> Nombre de la compañía Nombre de la compa

Dirección Dirección

Ciudad, Código postal Ciudad, Código post Teléfono

Teléfono

Comentarios o instrucciones especiales:

VENDEDOR	N° DE PEDIDO	FECHA DE ENVÍO	FORMA DE ENVÍO	PUNTO FOB	CONDICIONES
					Pago a recepción

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO POR UNIDAD	CANTIDAD	
			€	-
			€	-
			€	-
			€	-
			€	-
			€	-
			€	-
			€	-
			€	-
		SUBTOTAL	€	-
TIPO IMPOSITIVO				8.60%
IMPUESTO SOBRE VENTAS				-
ENVÍO Y TRAMITACIÓN				
TOTAL			€	-

Extienda todos los cheques a favor de Nombre de su compañía

Si tiene alguna pregunta acerca de esta factura, póngase en contacto con Nombre, Número de teléfono, Dirección de correo electr

GRACIAS POR CONFIAR EN NOSOTROS