

?

Recibo de Caja No: RC18



Recibimos de:
Fecha de Pago:
Codigo Cartera:
Banco:

Descuento Financiero:
Descuento Adicional por Negociación:
% Descuento Adicional:

No
No

Cod	Documento	Emision	V/r Ant IVA	Ret Imp	Desc P.Pago	Desc Adicional	Otro Descuento	Descuentos Cliente		Neto
								No Nota	Valor	
	FV142772	30/05/2018	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
	FV145143	17/07/2018	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
	FV145573	24/07/2018	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
	Totales --			\$0	\$0	\$0	\$0		\$0	

Totales --

\$0

\$0

\$0

\$0

\$0

\$0

VALOR NETO: **CERO**

OBSERVACIONES VENDEDOR:	VIA POR LA QUE REALIZÓ EL PAGO:		
	CHEQUE NO.	VALOR: \$0	
	FECHA CHEQUE:		
OBSERVACIONES CARTERA:	VENDEDOR QUE LEGALIZÓ EL PAGO:		

NOTA: SCANDINAVIA PHARMA SE RESERVA EL DERECHO DE APROBACION Y VALIDACIÓN DEL PRESENTE RECIBO
Scandinavia Pharma Ltda. 800.133.807-1 / Calle 106 No 18A-45 / Tel: (+571) 6461700 e-mail scandinavia@scandinavia.com.co
www.scandinavia.com.co / Bogotá - Colombia

DOCUMENTO
PREAPROBADO