

# PROFORMA DR. PRUEBA

Lima, 19/06/2025

## DATOS DEL DOCTOR

**Nombre:** prueba**CMP:** 3243**Teléfono:** 353454**Dirección:** efd**Tipo de entrega:** Recojo en tienda**Tipo de Pago:** Transferencia**Estado:** Pago pendiente (no se ha subido el voucher)**Observación:**

kjjk

## MENSAJE DE GROBDI

Estimado Doctor,

Nos es grato dirigirnos a usted para presentarle la información detallada acerca de las formulaciones que ponemos a su disposición.

A continuación, encontrará un desglose completo de las cantidades, descripciones y precios correspondientes a las formulaciones cotizadas.

## DETALLE DE LA PROFORMA

Formulación	Cantidad	Precio Unitario	Subtotal
sdfdsf	3	S/ 2.00	S/ 6.00
TOTAL:			S/ 6.00

Gracias por su preferencia.

**Nota:** Los precios incluyen el IGV. Condiciones de pago: Transferencia bancaria. Entrega: Según coordinación previa.

© 2025 - Todos los derechos reservados.