

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**Voucher:**

storage/vouchers/gXuMb1UBsjydB32gppXuTmLXtYhRJppRe76EtIRc.png

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	2	S/ 2.00	S/ 4.00
TOTAL:			S/ 4.00

Gracias por su preferencia.

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

