



TEST S.R.L. SONIDO LIQUIDO S.R.L.

Roseti 1482 Dpto. "1" - (1427) - Capital Federal
Tel.: 011-45129729 ventasliquid@gmail.com
www.liquid-sound.com.ar

REF: FCA-0001-00000001

R
Código
Nº 91

REMITO Nº

Documento No Valido Como Factura

FECHA:

CUIT: 30-12345678-9

C.U.I.T.: 30-71560397-3

ING. BRUTOS C.M.: 30-71560397-3

INICIO DE ACTIVIDADES: 06/2017

RESPONSABLE INSCRIPTO

SR./ES:

C.U.I.T.:

CARACTER I.V.A.:

TEMP-GUA

GUANTES DE CUERO

ORDEN DE COMPRA Nº: 2 par

SKU-330

CASCO SEGURIDAD AMARILLO

5 un

REMITIMOS A UD.(S) LO SIGUIENTE:

CANTIDAD

U.

ITEM

DETALLE

TRANSPORTISTA RAZON SOCIAL:

C.U.I.T.:

DOMICILIO:

Recibí Conforme:
las cantidades y marcadería detallada

Firma y Aclaración

ORIGINAL * DUPLICADO





TEST S.R.L. SONIDO LIQUIDO S.R.L.
 Roseti 1482 Dpto. "1" - (1427) - Capital Federal
 Tel.: 011-49512199 - ventasliquid@gmail.com
 www.liquidound.com.ar
REF: FCA-0001-00000001

R
 Código
 N° 91

REMITO N°
 Documento No Valido Como Factura

FECHA:
 CUIT: 30-12345678-9

RESPONSABLE INSCRIPTO
 C.U.I.T.: 30-71560397-3
 ING. BRUTOS C.M.: 30-71560397-3
 INICIO DE ACTIVIDADES: 06/2017

SR./ES:

C.U.I.T.:

CARACTER I.V.A.:

TEMP-GUA GUANTES DE CUERO
 SKU-330 CASCO SEGURIDAD AMARILLO

ORDEN DE COMPRA N°: 2 par
 5 un

REMITIMOS A UD.(S) LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	U.	ITEM	DETALLE
----------	----	------	---------

TRANSPORTISTA RAZON SOCIAL:

C.U.I.T.:

DOMICILIO:

Recibí Conforme:
 las cantidades y marcadería detallada

Firma y Aclaración

ORIGINAL * DUPLICADO *





TEST S.R.L. SONIDO LIQUIDO S.R.L.

Roseti 1482 Dpto. "1" - (1427) - Capital Federal
Tel.: 011-45129729 ventasliquid@gmail.com
www.liquid-sound.com.ar

REF: FCA-0001-00000001

R
Código
Nº 91

REMITO Nº

Documento No Valido Como Factura

FECHA:

CUIT: 30-12345678-9

C.U.I.T.: 30-71560397-3

ING. BRUTOS C.M.: 30-71560397-3

INICIO DE ACTIVIDADES: 06/2017

RESPONSABLE INSCRIPTO

SR./ES:

C.U.I.T.:

CARACTER I.V.A.:

TEMP-GUA

GUANTES DE CUERO

ORDEN DE COMPRA Nº: 2 par

SKU-330

CASCO SEGURIDAD AMARILLO

5 un

REMITIMOS A UD.(S) LO SIGUIENTE:

CANTIDAD

U.

ITEM

DETALLE

TRANSPORTISTA RAZON SOCIAL:

C.U.I.T.:

DOMICILIO:

Recibí Conforme:
las cantidades y marcadería detallada

Firma y Aclaración

ORIGINAL * DUPLICADO *

