

# FACTURA



Nombre del  
logotipo

**FECHA**

Fecha

**N.º DE FACTURA**

Número

**SU EMPRESA**

Dirección  
Ciudad y código postal  
Teléfono  
Fax  
Correo electrónico

**FACTURAR A**

Dirección  
Ciudad y código postal  
Teléfono  
Fax  
Correo electrónico

VENDEDOR	TRABAJO	CONDICIONES DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO
----------	---------	---------------------	----------------------

Pago a la recepción

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL DE LÍNEA
----------	-------------	-------------------	----------------

Producto	Descripción del producto	Importe €	Importe €
Producto	Descripción del producto	Importe €	Importe €
Producto	Descripción del producto	Importe €	Importe €
Producto	Descripción del producto	Importe €	Importe €

Subtotal	
Impuesto sobre las ventas	
Total	