

CONDICIONES DE PAGO:

NOTA DE PEDIDO Nº

LUGAR DE ENTREGA

FECHA DE ENTREGA

PRODUCTO

UNIDAD	MEDIDA
--------	--------

PRECIO
UNITARIO

[illegible]

VALOR COMPRA

SUBT.

ITEM.

ASIG.

TOTAL \$

FACCOLLE INTERNO

Vº Bº

AUTORIZADO POR: FIRMA Y TIMBRE

Alexandra
C. L. L.