

NOMBRE		APELLIDOS:	
--------	--	------------	--

PEDIDO Nº :		(El mismo que sale en la parte superior de la confirmación de su pedido a ORTOPEDIA GUZMAN-WEB)
FECHA :		
TELÉFONO:		

EJEMPLO :

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	P.V.	IMPORTE	IVA	IMP IVA	IMP. TOTAL
14/10/2010	08253	Mesita silla	1	69,00 €	69,00 €	10%	6,90 €	75,90 €

RELACION DE ACCESORIOS A INCORPORAR A 10% IVA

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	P.V.	IMPORTE	IVA	IMP IVA	IMP. TOTAL
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €
			0	0,00 €	0,00 €	10%	0,00 €	0,00 €

SUMA TOTAL....	0,00 €
----------------	--------

INGRESAR IMPORTE TOTAL EN CTA.CTE. Nº :	ORTOPEDIA GUZMAN	2100-0839-85-0200520570
---	------------------	-------------------------