

Furnizor: CABINET MED. VET.

(numele și prenumele/denumirea societății) DR. GIOSA DAN

C.I.F.: 20097090

Nr. O.R.C.

Domiciliu/sediul: VĂHAȘORI

Județul: GALATI

IBAN: RO439003014107041200001

Banca:

Capital social:

FACTURĂ

Seria OMN nr. 0037

Data (ziua, luna, anul) 27.11.2017

Nr. aviz însoțire a mărfii
(dacă este cazul)

Cumpărător: TONI VE

(numele și prenumele/denumirea societății) AURORA ALVAREZ

C.I.F.:

Nr. O.R.C.

Domiciliu/sediul:

Județul:

IBAN:

Banca:

Capital social:

Nr. crt.	Denumirea produselor sau a serviciilor	U.M.	Cantitatea	Prețul unitar (fără T.V.A.) - lei -	Valoarea - lei -
0	1	2	3	4	5(3x4)
1	AMPUTATION OF THE PENIS, SCROTAL URETHROSTOMY IN THE DOG, ORCHIECTOMY	OP	1	275	275
2	TREATMENT WALLI (HEMATOLOGY, BIOCHEMISTRY, PARASITOSIS, IEL, TREATMENT SCABIE)	OP	1	295	295
3	TREATMENT OLLI NISTEMPER		1	210	210
					780



Date privind expediția:

Numele delegatului

B.I./C.I. seria nr. eliberat(ă)

Mijlocul de transport nr.

Expedierea s-a efectuat în prezența noastră la data de ora

Semnăturile

Total din care: accize

Semnătura de primire