

PRESUPUESTO

Número:
Fecha
emisión:
Fecha
validez:

EMPRESA:

Domicilio

Ciudad

NIF

Cliente:

Domicilio:

Ciudad:

N.I.F.:

Plazo de entrega:

Otras condiciones:

Nº Albarán	Código	Artículo	Unidades	Precio Un.	Subtotal	% IVA	Total con IVA
		PORTES					
		EMBALAJES					
		SEGUROS					
Forma de pago: TRANSFERENCIA Nº EBAN ES 18 12345678910		TIPO I.V.A.	4,00%	10,00%	21,00%		Total
		BASE IMPONIBLE					
		CUOTA	0,00	0,00	0,00		
		T. RECARGO DE EQUIVALENCIA	0,50%	1,40%	5,20%	0,75 %	
		BASE IMPONIBLE					
		CUOTA	0,00	0,00	0,00	0,00	
		TOTAL PRESUPUESTO					

Aceptación del presupuesto:

Fdo: _____

En.....a.....de.....de 20.....