ORIGINAL: CLIENTE

COMPROBANTE FISCAL
FACTURA PARA CONSUMIDOR FINAL

NCF:

Fecha de emisión: ____/____/____
DIA MES AÑO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE: _____

RNC CONTRIBUYENTE: _____

DIRECCION DEL CONTRIBUYENTE: _____ **Tel.:** _____

CODIGO	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE SIN ITBIS	ITBIS	TOTAL

Total Exento	
Total Gravado	
ITBIS	
Total a pagar	