CÔNG TY CỔ PHẦN DƯỢC PHẨM IMEXPHARM
Số 4, Đường 30/4, Phường 1, Thành Phố Cao Lãnh, Tỉnh Đồng Tháp
Tel: 0277 3857570 - 3851943. Fax: 0277 3872982. Mã số thuế: 1400384433

HÓA ĐƠN GIÁ TRỊ GIA TĂNG
(VAT INVOICE)

Mẫu số (*Form*):**01GTKT0/001**
Ký hiệu (*Serial*):**BH/22E**
Số hóa đơn (*No.*):**0000000**
Ngày hóa đơn (*Date*):*ll*

Đơn vị bán hàng (*Company name*):Chi Nhánh Công Ty Cổ Phần Dược Phẩm Imexpharm - Cửu Long 4
Địa chỉ (*Address*):Số 3, Số 4, Block C4, Khu Dân Cư 11D, Phường Phú Thứ, Quận Cái Răng, Thành Phố Cần Thơ
Mã số thuế (*Tax code*):1400384433-013
Số tài khoản (*Bank account*):
Điện thoại (*Tel*):

Họ tên người mua hàng (*Buyer*):
Tên đơn vị (*Company name*):
Địa chỉ (*Address*):
Mã số thuế (*Tax code*):
Hình thức thanh toán (*Payment method*):TM/CK
Số tài khoản (*Bank account*):

STT *(No.)*	**Tên hàng hóa, dịch vụ** *(Item)*	**Số lô** *(Batch)*	**Hạn dùng** *(Exp. Date)*	**ĐVT** *(Unit)*	**Số lượng** *(Quantity)*	**Đơn giá** *(Unit Price)*	**Thành tiền** *(Amount)*	**CK %** *(Discount)*
A	B	C	D	E	1	2	3=1x2	4
1								

Tổng tiền hàng (*Amount*):	0	Thuế suất GTGT (*VAT Rate*):	0%
Tổng tiền chiết khấu (*Discount*):	0	Tiền thuế GTGT (*VAT Amount*):	0
Tiền sau chiết khấu (*After discount*):	0	Tổng tiền thanh toán (*Total*):	0

Số tiền viết bằng chữ: (*Total payment in words*)

Người mua hàng *(Buyer)*
(Ký, ghi rõ họ tên)
(*Sign, full name*)

Người bán hàng *(Seller)*
(Signed digitally by)

Signature Valid
Ký bởi: Chi Nhánh Công Ty Cổ Phần Dược Phẩm Imexpharm - Cửu Long 4
Ký ngày:

Mã hóa đơn ; Đường dẫn tra cứu hóa đơn: **http://hddt.imexpharm.com/tracuu**

Đơn vị cung cấp giải pháp hóa đơn điện tử: Tổng Công ty Dịch vụ Viễn thông (VNPT-Vinaphone)