



## COMPROBANTE DE PAGO

### Farmacia CodeWar

Direccion Numero ###,  
Ciudad, Provincia  
(344) 342234  
[company@example.com](mailto:company@example.com)

Codigo de Venta: 36

Cliente: PruebaPrueba Prueba

DNI: 22222222

Fecha y Hora: 2021-03-24 23:47:59

Vendedor: Anthony Hernandez O.

Producto	Concentracion	Adicional	Laboratorio	Presentacion	Tipo	Cantidad	Precio	Subtotal
Adlxeramina	500 mg/2 mL	Caja Envase Blister Tableyas	BIOTOSCANA FARMA DE PERÚ S.A.C.	Granulados	Comercial	33	S/.2	S/.66
							SUBTOTAL	S/.54.12
							IGV(18%)	S/.11.88
							TOTAL	S/.66

#### NOTICE:

- \*Presentar este comprobante de pago para cualquier reclamo o devolucion.
- \*El reclamo procedera dentro de las 24 horas de haber hecho la compra.
- \*Si el producto esta dañado o abierto, la devolucion no procedera.
- \*Revise su cambio antes de salir del establecimiento.