



COMPROBANTE DE PAGO

Farmacia (nombre)

Direccion: Numero ###,

Ciudad, Provincia

(321) 584 5480

juan.valenciaor@amigo.edu.co

Codigo de Venta: 59

Cliente: 12

DNI: 12

Fecha y Hora: 2021-01-17 18:32:06

Vendedor: Juan David Valencia Toro

| Producto | Concentracion | Adicional | Laboratorio | Presentacion | Tipo | Cantidad | Precio | Subtotal |
|----------|---------------|-----------|-------------|--------------|------|----------|----------|----------|
| 3 | 1234 | 123 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 12 |
| prueba | prueba | prueba | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 9 |
| | | | | | | | SUBTOTAL | S/.17.01 |
| | | | | | | | iva(18%) | S/.3.99 |
| | | | | | | | TOTAL | S/.21 |

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.