



COMPROBANTE DE PAGO

BOTICA CRISTOFARMA

Direccion Jr. 281 Int. A, Chosica, Arequipa,
Ciudad, Provincia
(01) 3610018
company@example.com

Codigo de Venta: 92
Cliente: jeni j
DNI: 322512
Fecha y Hora: 2021-11-04 17:51:00
Vendedor: Albin Anthony Hinostroza Macavilca

Producto	Concentracion	Adicional	Laboratorio	Presentacion	Tipo	Cantidad	Precio	Subtotal
AB AMBROMOX	600 mg	Caja Vial	FARMINDUSTRIA	INYECTABLE	Comercial	1	2	2
							SUBTOTAL	S/.1.64
							IGV(18%)	S/.0.36
							TOTAL	S/.2

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.