



COMPROBANTE DE PAGO

Farmacia CodeWar

Direccion Numero ###,
Ciudad, Provincia
(344) 342234
company@example.com

Codigo de Venta: 30

Cliente: segundo rojas

DNI: 23423423

Fecha y Hora: 2019-02-08 15:30:50

Vendedor: Juan diego Polo Cosme

| Producto | Concentracion | Adicional | Laboratorio | Presentacion | Tipo | Cantidad | Precio | Subtotal |
|----------------|---------------|---------------------------------------|---------------|--------------|-----------|----------|--------|----------|
| A FOLIC | 0.5 mg | Caja Envase Blister Tabletas | IQ FARMA | TABLETA | Comercial | 1 | 1.5 | 1.5 |
| AB AMBROMOX | 600 mg | Caja Vial | FARMINDUSTRIA | INYECTABLE | Comercial | 1 | 2 | 2 |
| AB AMBROMOX | 1 200 mg | Vial + Accesorios | FARMINDUSTRIA | INYECTABLE | Comercial | 1 | 1 | 1 |
| SUBTOTAL | | | | | | | | S/.3.69 |
| IGV(18%) | | | | | | | | S/.0.81 |
| TOTAL | | | | | | | | S/.4.5 |

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.