



COMPROBANTE DE PAGO

Farmacia CodeWar

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

Codigo de Venta: 94

Cliente: Juan diego polo cosme

DNI: 12345678

Fecha y Hora: 2021-05-11 19:16:32

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	3	1	3
AB AMBROMOX	600 mg	Caja Vial	FARMINDUSTRIA	INYECTABLE	Comercial	1	2	2
							SUBTOTAL	S/.3.936
							IGV(18%)	S/.0.864
							TOTAL	S/.4.8

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.