

## **DAVILA GUEVARA SANDY ELIZABETH**

RUC 10701544019

CALLE CAJAMARCA N° 570 INT.A P:J TUPAC AMARU, CHICLAYO, CHICLAYO - LAMBAYEQUE

Email: sandy@gmail.com

## BOLETA DE VENTA ELECTRÓNICA BN01-00019297

F. Emisión: 2024-04-14

H. Emisión: 19:42:38 F. Vencimiento: 2024-04-14

Cliente: **CLIENTES - VARIOS** 

Doc.trib.no.dom.sin.ruc: 99999999

Dirección:

Direc	CIOII.	,,-		
CANT.	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	P.UNIT	TOTAL
1	NIU	Meloxicam 15 mg/1.5 mL-	5.00	5.00

CANT.	UNIDAD	D DESCRIPCIÓN	P.UNIT 1	rc
1	NIU	Meloxicam 15 mg/1.5 mL-	5.00	5
		Genfar		

		Genfar	
1	NIU	Serv. Inyectable	3.50 3.50

1	NIU	Serv. Inyectable	3.50 3.50
1	NIU	Fort-B12	3.00 3.0
		(Hidroxocobalamina	

	_	,	
1	NIU	Fort-B12	3.00 3.0
		(Hidroxocobalamina	
		1mg/mL)	

## 1 NIU DEXACORTIL ( 3.50 3.50

dexametasona 4 mg / 2 ml )

1 Ketoprofeno 100mg/2ml 4.00 4.00 NIU Genfar OP. GRAVADAS: S/16.10

IGV: S/ 2.90 TOTAL A PAGAR: S/ 19.00

Son: Diecinueve con 00/100 Soles

CÓDIGO HASH:



tmEzCL0inIWNI7JhrS4UUZCCY6I= CONDICIÓN DE PAGO: Contado PAGOS: • Efectivo - S/ 19 VENDEDOR: Administrador

http://sandy.argustech.space/buscar

Para consultar el comprobante ingresar a