



COMPROBANTE DE PAGO

Farmacia Oswaldo Vasquez

Direccion Numero ###,

Ciudad, Provincia

(344) 342234

company@example.com

Codigo de Venta: 18

Cliente: cid

DNI: 0

Fecha y Hora: 2021-03-19 14:54:37

Vendedor: Oswaldo one vasquez amay

Producto	Concentracion	Adicional	Laboratorio	Presentacion	Tipo	Cantidad	Precio	Subtotal
Jabon protex	100gr	Caja de shampo	Fybecas	Envoltura	lyectables	5	0	7.5
Pasta colgate	300gr	cepillos pro	SANA SANA	Maletas	lyectables	1	0	2.5
Spuknic	100 ml	envase de vitro	Cruz Azul	Cajas Viales	Frascos	3	0	3
Detox Jarabe	1000 ml	paquete de cucharas	Cruz Azul	Cajas Viales	Frascos	27	0	54
Dilferin	500 ml/	suero	Cruz Azul	Cajas Viales	Capsula	12	0	24

SUBTOTAL S/.80.08

IVA(12%) S/10.92

TOTAL S/.91

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.