



PHARMAKOS
 Nit: 27613759-0
 CRA 6 12-14
 DPHARMAKOS@GMAIL.COM
 Tel: 0 / 3184824032



Resolucion de Facturación Electronica No. 18764044638130 de 2023-02-17, Rango 102 Al 100000 - Vigencia Desde: 2023-02-17 Hasta: 2023-08-17

DATOS DEL CLIENTE		FACTURA DE VENTA N°
NOMBRE: YULEIMA ASCANIO VEGA DOCUMENTO: 1094574604 TELEFONO: 3112564415 DIRECCION: BARRIO ISABEL CELIS CIUDAD: NORTE DE SANTANDER - ÁBREGO CORREO: YULI.VEGA9@GMAIL.COM		FE225
FORMA DE PAGO: CONTADO		FECHA FACTURACION: 10-07-2023 FECHA VENCIMIENTO: 10-07-2023 VENDEDOR: MARIA FERNANDA NUNEZ

REF	GTIA	DESCRIPCIÓN	CANT	PRECIO U	IVA %	DESC %	TOTAL
7703038065630	0	ACETAMINOFEN JBE LP X 90ML	4	3,800	00	0	15,200
7703038050018	0	ACETAMINOFEN LP 500MG X 10TAB	30	600	00	0	18,000
7703763070237	0	AMOXICILINA 500MG LS X 10 CAP	5	2,300	00	0	11,500
7703202221312	0	BUSCAPINA COMP TAB	10	1,350	00	0	13,500
7702057092757	0	IBUFLASH MIGRAIN CAP	8	1,800	00	0	14,400
7702057091125	0	IBUPROFENO 800MG CAP	10	950	0	0	9,500
7707355054346	0	NOXPIRIN NOCHE SOBRE	6	1,200	00	0	7,200
7702870070888	0	SEVEDOL EF TAB	6	950	00	0	5,700
7501033957369	0	PEDIALYTE 60 MANZ X 500 ML	4	6,700	00	0	26,800
650240000010	0	X RAY DOL TAB	12	1,200	0	0	14,400
7703763348039	0	VITAMINA C LS X 10 TAB	2	2,000	0	0	4,000
Total Items	97						

OBSERVACIONES

 Cliente C.C

 Vendedor C.C

TOTALES	
NETO	140,200
DESCUENTO	0
IVA	0
RETENCION	0
TOTAL	140,200

CONDICIONES DE GARANTIA

Cufe: 3519d4d7421577f1f6f404f5371138dcb87a0af2fbadf8fe3c0b8b99bfb4f00b1a915c8d86e6606be1471bb3bd33b99e

Impreso por | PHARMAKOS - VICPOS -