PHARMAKOS

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

Resolucion de Facturación electronica No. 18764066149809 de 2024-02-26, Rango 591 Al 100000 - Vigencia Desde: 2024-02-26 Hasta: 2024-08-26

DATOS DEL CLIENTE

NOMBRE: EILEEN ESCALANTE
DOCUMENTO: 37396023-
TELEFONO: 3116056355
DIRECCION: CRA 4 # 15-84
CIUDAD: NORTE DE SANTANDER - ÁBREGO
CORREO: VARIOS2008@OUTLOOK.COM **FORMA DE PAGO:** CONTADO

FACTURA DE VENTA N°

FE605

FECHA FACTURACION: 29-02-2024
FECHA VENCIMIENTO: 29-02-2024
VENDEDOR: MARIA FERNANDA NUNEZ

REF	GTIA	DESCRIPCIÓN	CANT	PRECIO U	IVA %	DESC %	TOTAL
7703712030237	0	DICLOFENACO GEL CP X 50G	1	4,300	00	0	4,300
		Total Unidades	1				

OBSERVACIONES

Cliente C.C

Vendedor C.C

TOTALES

NETO	4,300
DESCUENTO	0
IVA	0
RETENCION	0
TOTAL	**4,300**

CONDICIONES DE GARANTIA

Cufe: 2d5a6806cd3d9f2224fb06931cd815206ca172f99011d8d153e8897ab291c6e796b33f1178968234208ef8538c5dab76

Impreso por | PHARMAKOS - VICPOS -