



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: JHOLMAR CAMILO PEÑARANDA TORRADO	
DOCUMENTO: 1094580894-	
TELEFONO: 3104643848	
DIRECCION: CRA 6 # 5A-60 BARRIO DIVINO NIÑO	
CIUDAD: - ÁBREGO	
CORREO: ODONTOLOGIA.CAMILOP@GMAIL.COM	FORMA DE PAGO: CONTADO

FACTURA DE VENTA N°
FE607
FECHA FACTURACION: 29-02-2024
FECHA VENCIMIENTO: 29-02-2024
VENDEDOR: MARIA FERNANDA NUNEZ

REF	GTIA	DESCRIPCIÓN	CANT	PRECIO U	IVA %	DESC %	TOTAL
7707321982109	0	DIHIDROCODEINA JBE X 120ML	1	7,000	00	0	7,000
7707184160478	0	DEXAMETASONA 8MG FM AMP	1	1,000	00	0	1,000
7703889154392	0	AIRMAX 100MCG X 200 D	1	6,400	00	0	6,400
7703712036413	0	DICLOFENACO 75MG/3ML CP AMP	1	1,000	0	0	1,000
7501007532561	0	SINUTAB PLUS TAB	8	1,300	00	0	10,400
Total Unidades			12				

OBSERVACIONES

TOTALES	
NETO	25,800
DESCUENTO	0
IVA	0
RETENCION	0
TOTAL	25,800

Cliente C.C. _____ Vendedor C.C. _____

CONDICIONES DE GARANTIA

Cufe: 8b81e3a7c8dd239d9a1f457530597a2465e5be928378f1a48418234e777c088992e34c7fcdced6183815ced78eb96847

Impreso por | PHARMAKOS - VICPOS -