



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		FACTURA DE VENTA N°
NOMBRE: JHON EDINSON BAYONA DOCUMENTO: 1094574008- TELEFONO: 3103112563 DIRECCION: BARRIO SAN ANTONIO CIUDAD: NORTE DE SANTANDER - ÁBREGO CORREO: MAJHOX@HOTMAIL.COM		FE773
FORMA DE PAGO: CONTADO		FECHA FACTURACION: 16-04-2024 FECHA VENCIMIENTO: 16-04-2024 VENDEDOR: MARIA FERNANDA NUNEZ

REF	GTIA	DESCRIPCIÓN	CANT	PRECIO U	IVA %	DESC %	TOTAL
7702123006787	0	ALKA SELTZER TAB	6	800	00	0	4,800
7702123006718	0	ASPIRINA EFER TAB	6	950	00	0	5,700
7703712035362	0	ACETAMINOFEN CP 500MG X 10TAB	4	700	00	0	2,800
7703712030350	0	IBUPROFENO CP 800MG X 10TAB	1	2,200	00	0	2,200
7707816989873	0	VITAFER GOLD X 500ML	1	16,807	19	0	16,807
Total Unidades			18				

OBSERVACIONES	TOTALES
	NETO 32,307
	DESCUENTO 0
	IVA 3,193
	RETENCION 0
	TOTAL 35,500

Cliente C.C _____ Vendedor C.C _____

CONDICIONES DE GARANTIA
Cufe: be1c75da8ad5916fb482b96d9c2c520af277be8ae64ad84d39e905b6f5ab014e70e2711e9442bacc0fa419fecdd0d7e06
Impreso por | PHARMAKOS - VICPOS -