



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: SANDRA ASCANIO<br>DOCUMENTO: 1094576324-<br>TELEFONO: 3233255805<br>DIRECCION: BARRIO ISABEL CELIS<br>CIUDAD: NORTE DE SANTANDER - ÁBREGO<br>CORREO: YARITZAASCANIOVEGA@GMAIL.COM |  | <b>FE849</b>   |
| FORMA DE PAGO: CONTADO  |  | FECHA FACTURACION: 10-05-2024<br>FECHA VENCIMIENTO: 10-05-2024<br>VENDEDOR: KAREN TATIANA PENARANDA<br>GAONA |

| REF            | GTIA | DESCRIPCIÓN              | CANT | PRECIO U | IVA % | DESC % | TOTAL  |
|----------------|------|--------------------------|------|----------|-------|--------|--------|
| 7702195224874  | 0    | PLASIL 10MG AMP 2ML      | 1    | 6,900    | 00    | 0      | 6,900  |
| 2022           |      | INYECTOLOGIA A DOMICILIO | 2    | 1,000    | 0     | 0      | 2,000  |
| 7707288826935  | 0    | BEDOYECTA AMP            | 1    | 15,700   | 0     | 0      | 15,700 |
| Total Unidades |      |                          | 4    |          |       |        |        |

| OBSERVACIONES | TOTALES      |
|---------------|--------------|
|               | NETO 24,600  |
|               | DESCUENTO 0  |
|               | IVA 0        |
|               | RETENCION 0  |
|               | TOTAL 24,600 |

Cliente C.C \_\_\_\_\_ Vendedor C.C \_\_\_\_\_

CONDICIONES DE GARANTIA

Cufe: a23f7d0ba5cb1d0844c57f65119a85068f3a11111c2838b650b9e0cb465356051c33e44917884692ddd164ebf2508e6

Impreso por | PHARMAKOS - VICPOS -