



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: FUNDACION SANTA MARIA DE LA ESPERANZA DOCUMENTO: 900221938-6 TELEFONO: 5642743 DIRECCION: CRA 5 15-86 B. LA INMACULADA CIUDAD: NORTE DE SANTANDER - ÁBREGO CORREO: FUNDACIONSMOABREGO@GMAIL.COM		FE8639
FORMA DE PAGO: CONTADO		FECHA FACTURACION: 27-07-2024 FECHA VENCIMIENTO: 27-07-2024 VENDEDOR: KAREN TATIANA PENARANDA GAONA

REF	GTIA	DESCRIPCIÓN	CANT	PRECIO U	IVA %	DESC %	TOTAL
7702195116957	0	TRAZODONA RP 50MG X 10TAB	3	1,000	0	0	3,000
7703763999200	0	OLANZAPINA 10MG LS X 15TAB	3	4,600	0	0	13,800
7703038050018	0	ACETAMINOFEN LP 500MG X 10TAB	30	600	0	0	18,000
7703546801300	0	FERBIN 250MG ND X 10TAB	3	2,400	0	0	7,200
7703153035051	0	ESOMEPRAZOL 40MG CM X 25TAB	3	5,000	0	0	15,000
Total Unidades			42				

OBSERVACIONES

Cliente C.C _____ Vendedor C.C _____

TOTALES	
NETO	57,000
DESCUENTO	0
IVA	0
RETENCION	0
TOTAL	57,000

CONDICIONES DE GARANTIA

Cufe: b770327c06b88189f11ff28abc8be316136ef60adec38fb71a7292041110227b777673309afa4394601060e7e6c00566

Impreso por | PHARMAKOS - VICPOS -