

### Datos Clientes

Nombre:MUHLE DAVINA  
N.I.T:682591  
Dirección:Calle 29 # 16a 48, apto 301 barrio:  
Armenia TeusaquilloCOLOMBIA  
Teléfonos:3165329085  
Correo:davinamuhle1@gmail.com

### **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**FEON7060**

Fecha de Emisión	Fecha de Vencimiento
2025-11-19	2025-11-19
Pedido No.	
Condiciones de Pago:	Despachado Por:
DE CONTADO (100%)	LILIANA SANTANA

REF.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
PTG095	50GR-30GR DOYPACK NEGRO MATE	100	\$442.02	44,202.00
SR001	SERVICIO MENSAJERÍA / FLETE -BOGOTA Calle 29#16a 48	1	\$10,000.00	10,000.00

#### **Comentarios**

Envío PICAP calle 29 # 16a 48, apto 301 Barrio Armenia Localidad Teusaquillo Basado en Pedidos de cliente 21875. Basado en Entregas 22943.

#### **VALOR TOTAL DE LA FACTURA:**

SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS  
COLOMBIANOS

#### **VALOR NETO A PAGAR EN LETRAS:**

SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS  
COLOMBIANOS

<b>SUBTOTAL</b>	\$54,202.00
DESCUENTOS	\$0.00
I.V.A.19%	\$8,398.38
RETENCION EN LA FUENTE	\$0
RETENCION IVA	\$0.00
RETENCION ICA	\$0.00
ANTICIPO	\$0.00
<b>NETO A PAGAR</b>	\$62,600.38

Resolución Facturación Electrónica De Venta DIAN No. 18764080835108 de fecha 03/10/2024, numeración Autoriza del No. FEON 5.001 al FEON 10.000 Vigencia 24 Meses - Proveedor tecnológico ATEB COLOMBIA SAS NIT 900965992 - 7

CUFE: 570c055c70820019832b01ba010b85893105d64e7413d7a6bc47f16abc1b54930c5868defd58f424a1fd5e05899fa2a1



\* Se deja constancia que el comprador acepto expresamente el contenido de esta factura y da constancia que recibe real y materialmente la totalidad de las mercancías y servicios a plena satisfacción. El comprador se hace responsable del pago de la presente factura y acepta que quienes firman, tiene autorización para hacerlo por lo tanto son sus representantes. Despues del vencimiento se cobrara intereses de mora segun lo fijado por la Superfinanciera. CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE No. 007569998813 BANCO DAVIVIENDA O CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA No. 10813034166 A NOMBRE DE PACKVISION S.A.S.

#### **FIRMA AUTORIZADA**

#### **FIRMA RECIBIDO**

**FECHA:**  
**NOMBRE:**  
**C.C**

Liliana Santana

Vendedor: SANTANA PORRAS LILIANA  
FERNANDA