

NIT: 830080649 - 2
CLL 9A #42-115 CAMBULOS TELEFONO : 4882020
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI
GRANDES CONTRIBUYENTES

... NO SOMOS AUTORETENEDORES ...
AUTORIZADOS POR LA DIAN PARA FACTURACION POR
COMPUTADOR SEGUN RESOLUCION No 18762005427955
DE CALI FECHA 27 DE OCTUBRE DE 2017 DEL 67278 AL
100000. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, NO
EFECTUAR RETENCION DE IVA RES. No 15633 DEL
18/12/2007-ACT. ECONOMICA 201-08 ICA EN CALI 3.3 X
1.000

FACTURA DE VENTA ME 68969

VENDEDOR: DUANA Y CIA LTDA										
CLIENTE: CE 890303395 INST. PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS			DIRECCION: CARRERA 38 No 5B1-39			TELEFONO: 5140233		UBICACION: COLOMBIA-VALLE DEL CAUCA-CALI		
PEDIDO No 93098, 93448, 93452		FECHA FACTURA 2018-05-30 05:05:29		FECHA VENCIMIENTO 2018-06-29		CONDICIONES MERCANCIA EN CONSIGNACION - 123456				
PRODUCTOS										
CODIGO	PRODUCTO	F.VTO	LOTE	CUM	INVIMA	CANTIDAD	VALOR UNIT	VALOR IVA	%IVA	VALOR TOTAL
1124H0070088	HIDROCORTISONA 100MG/2ml POLVO PARA INYECCION CAJA X 50. PISA	2019-04-04	K17A234	019981553-01	2008M-0007853	100	1205.00	0.00	0.00%	120500.00
1125T0200002	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10. PROCAPS	2019-11-21	1156501	020001615-02	2009M-0009485	25	285.00	0.00	0.00%	7125.00
1125T0200002	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10. PROCAPS	2019-11-14	1156497	020001615-02	2009M-0009485	15	285.00	0.00	0.00%	4275.00
1163D0061445	DEXAMETASONA 4mg/ml SOLUCION INYECTABLE CAJA X 10. VITALIS	2021-06-30	A170421	019980029-06	2008M-0007728	50	300.00	0.00	0.00%	15000.00
11S0024118	PEDIALYTE MAX CON ZINC UVA 60 mEq/500 ML SOLUCION ORAL CAJA X 12. FCOS. ABBOTT	2019-07-04	79403MC	019994837-01	2016M-0011256-R1	10	3710.00	0.00	0.00%	37100.00
SUBTOTAL		IVA		RET-FTE		RETE-ICA		RETE-IVA		VALOR TOTAL
\$ 184.000,00		\$ 0.00		\$ 0.00		\$ 0.00		\$ 0.00		\$ 184.000,00
VALOR TOTAL : Ciento ochenta y cuatro mil cero coma cero pesos										
OBSERVACION PEDIDO : SOLICITUD DE STOCK EN CONSIGNACIÓN DE DICIEMBRE 11 DE 2017 ENTREGAR EN EL ALMACÉN GENERAL DEL INST. PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS.										
OBSERVACION DESPACHO :										

NOMBRE QUIEN RECIBE :

ATENTAMENTE :

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE :

NUMERO IDENTIFICACION :

FECHA - RECIBIDO :

Imprimio: MAURICIO BARRIOS

Fecha Impresión : 2019-05-21 10:02