



DISTRIMEDICOS VL
PRINCIPAL
TEL: 4233813 - 3232107208
NIT : 88155896-8
REGIMEN : SIMPLIFICADO
Calle 10 #12A-69
Santa Marta D.T.C.H.

Facturado por ©CHARDOM - Sistema Integral de Gestión Administrativa

Cliente: cliente generico NIT: 1 Direccion: Telefono: Mail :		FACTURA No. 0000000219 Fecha : 2019-09-24 - 15:11:13 Vendedor : jose dominguez T. Venta : EFECTIVO	
CANT	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE
13.00	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL X 40GR LAB FARMIONNI	\$ 4,000.00	\$ 52,000.00
3.00	YODORA TQ TALCO X 60 GRS WC..	\$ 4,500.00	\$ 13,500.00
7.00	VERELIS TADALAFILO 20MG X 4TAB LAB BIOQUIFAR	\$ 10,000.00	\$ 70,000.00
60.00	METFORMINA 850 X 30 TAB LAB PISA	\$ 1,000.00	\$ 60,000.00
24.00	ACETAMINOFEN JBE X 90 ML SABOR A CEREZA LAB LAPROFF	\$ 3,500.00	\$ 84,000.00
24.00	CLORFENIRAMINA JARABE X 120 ML ECAR	\$ 3,500.00	\$ 84,000.00
48.00	MIELTERTOS CON MIEL Y PROPOLEO 14G X 4 CARAMELOS LAB NATURAL FRESA	\$ 1,500.00	\$ 72,000.00
48.00	ACTIVOX ICE	\$ 1,500.00	\$ 72,000.00
SUB TOTAL			\$ 507,500.00
DESCUENTO			\$ 0.00
IVA			\$ 0.00
TOTAL			\$ 507,500.00

Certifico haber recibido en forma real y material a entera satisfacci?n la mercancia descrita en esta Factura o Servicio

Firma y Sello

C.C. / NIT

la presente Factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de Cambio seg?n Artículo 774 de C?digo de Comercio, el comprador y aceptante de este t?tulo declara haber recibido real y materialmente las mercanc?as antes descritas, y en su propio nombre y/o en representaci?n de la empresa _____ se obliga a pagar los precios pactados en su totalidad en la ciudad de santa marta, excusado el protesto y pago se har? en moneda legal Colombiana el dia _____ en caso de no pago acarrear? interes por mora.