



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: DROGUERIA 11 DE NOVIEMBRE NIT: 1082874450 Direccion: BARRIO 11 DE NOV Telefono: Mail :		FACTURA No. 0000000243 Fecha : 2019-11-12 - 15:08:46 Vendedor : jose dominguez T. Venta : EFECTIVO	
CANT	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE
3.00	NIVEA SUN PROTECT & BRONZE FPS 30 125 ML	\$ 28,000.00	\$ 84,000.00
4.00	HIDRAPLUS 45 UVA SACHETS	\$ 1,800.00	\$ 7,200.00
4.00	HIDRAPLUS 60 MANZANA SACHETS	\$ 1,800.00	\$ 7,200.00
12.00	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENCION X 100 ML LASANTE	\$ 5,000.00	\$ 60,000.00
6.00	SULFATO FERROSO JARABE X 120ML LAB LAPROFF	\$ 2,200.00	\$ 13,200.00
4.00	AMBROXOL JARABE X 120 ML LAPROFF	\$ 5,000.00	\$ 20,000.00
40.00	VIGRADINA SILDENAFILO 50 MG X4 TAB LAB BIOQUIFAR	\$ 5,000.00	\$ 200,000.00
10.00	FLUIMUCIL 600MG CAJA X 10 SOBRES GRANULADO ZAMBON	\$ 1,900.00	\$ 19,000.00
13.00	GASA ESTERIL SOBRE X 5 UND OPTIMAL QUALITY	\$ 1,500.00	\$ 19,500.00
SUB TOTAL			\$ 430,100.00
DESCUENTO			\$ 0.00
IVA			\$ 0.00
TOTAL			\$ 430,100.00

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.