

CC o NIT: 22222222222-7

Forma de Pago: Contado

Cliente: CLIENTE MOSTRADOR

Medio de Pago: Efectivo

Régimen: No Responsable de IVA

Plazo Para Pagar: 0 Dias

Obligación: No aplica – Otros

Fecha Vencimiento: 2025-05-19

Dirección: NN

Ciudad: Ocaña - Colombia

Teléfono: 3158731300

Email: SINFACTURAMORENITA@OUTLOOK.COM

#	Código	Descripción	Cantidad	UM	Val. Unit	IVA/IC	Dcto	%	Val. Item
1	7703546030601	CONGESTEX X 1 CAPSULA NOVAMED	2.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	2,000.00
2	7500435019811	SH HEAD SHOUDER SUAVE Y MANEJABLE X180 ML PROCTER	1.00	Unidad	12,500.00	0.00	0.00	0.00	12,500.00
3	7703763368631	VALSARTAN 160 MGS 14 TABLETAS LA SANTE	2.00	Unidad	10,000.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00
4	7707182841690	CLORTAX 25 MGS 30 TABLETAS (CLORTALIDONA) MEGALABS	1.00	Unidad	35,000.00	0.00	0.00	0.00	35,000.00
5	7707236127640	DICLOFENACO 75 MG X 1 AMPOLLA 3 ML VITALIS	1.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000.00
6	7707236122867	DEXAMETASONA 8 MG X 1 AMPOLLA VITALIS	1.00	Unidad	1,200.00	0.00	0.00	0.00	1,200.00
7	7707270361222	JERINGA DESEC 5ML MEDISPO	1.00	Unidad	300.00	0.00	0.00	0.00	300.00
8	7707200907889	AMZOL 500 MG TABLETAS X 10	1.00	Unidad	6,000.00	0.00	0.00	0.00	6,000.00
9	7702870070888	SEVEDOL EXTRA FUERTE X 1 TABLETA ABBOTT	3.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00
10	7702354957407	LIKE BLUEBERRY X 300 ML QUALA	1.00	Unidad	3,300.00	0.00	0.00	0.00	3,300.00
11	7702605101511	IBUPROFENO 800 MG X 10 TABS GENFAR	1.00	Unidad	2,500.00	0.00	0.00	0.00	2,500.00
12	7702057091125	IBUPROFENO 800 MG X 1 CAPSULA BLANDA TECNOQUIMICAS	3.00	Unidad	1,200.00	0.00	0.00	0.00	3,600.00
13	7704768000540	ROXIDIL MANDARINA X 10 TABS MASTICABLES (VITAMINA C + ZINC)	1.00	Unidad	5,000.00	0.00	0.00	0.00	5,000.00
14	7501298220185	NEUROBION DC 10000 X 1 AMPOLLA MERCK	1.00	Unidad	29,000.00	0.00	0.00	0.00	29,000.00
15	7702192422051	GATORADE TROPICAL X 500 ML POSTOBON	1.00	Unidad	3,800.00	0.00	0.00	0.00	3,800.00
16	7702011001771	PEPAS DE CAFE	2.00	Unidad	100.00	0.00	0.00	0.00	200.00
17	7702123006947	APRONAX LIQUIGEL CAPSULA BLANDA X 1 UND BAYER	2.00	Unidad	1,700.00	0.00	0.00	0.00	3,400.00
18	7702626211770	GAVISCON DOBLE ACCION X 1 RECKITT	2.00	Unidad	2,800.00	0.00	0.00	0.00	5,600.00
19	7703712014251	DOLICOX FORTE MAX X 1 TABLETA COASPHARMA	6.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	6,000.00
20	7702057517298	ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABLETAS MK	1.00	Unidad	6,000.00	0.00	0.00	0.00	6,000.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	149,400.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	20
								Base:	149,400.00
								Impuestos:	0.00
								Retenciones:	0.00
								Descuentos En Lineas:	0.00
								Descuentos Globales:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	149,400.00
								Total Factura:	149,400.00

LA MORENITA DROGUERIA AUTOSERVICIO



FELM - 4991

NIT: 1091675874-9 - No Responsable de IVA - Obligación: No responsable
Resolución de Facturación Electrónica No. 18764089353280

de 2025-02-24, Prefijo: FELM, Rango 3395 Al 10000 - Vigencia Desde: 2025-02-24 Hasta: 2025-08-24

REPRESENTACION GRAFICA DE FACTURA ELECTRONICA

CALLE 6 #15-60 BRR VILLA LUZ - Ocaña - Norte de Santander - Colombia Teléfono - 3232907736
E-mail: i.mauricio.c.c@hotmail.com

Fecha Emisión: 2025-05-19

Fecha Validación DIAN: 2025-05-19
Hora Validación DIAN: 18:12:54

NOTAS:

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE*****.