

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: 2025-07-02

Dirección: NN

Ciudad: Ocaña - Colombia

Teléfono: 3158731300

Email: SINFACTURAMORENITA@OUTLOOK.COM

#	Código	Descripción	Cantidad	UM	Val. Unit	IVA/IC	Dcto	%	Val. Item
1	7702057091125	IBUPROFENO 800 MG X 1 CAPSULA BLANDA TECNOQUIMICAS	10.00	Unidad	1,200.00	0.00	0.00	0.00	12,000.00
2	7702189056214	CHOKIS CLASICA AZUL 37 GR FRITOLAY	1.00	Unidad	1,500.00	0.00	0.00	0.00	1,500.00
3	7703038050452	NAPROXENO 500 MG X 10 TABS LAPROFF	1.00	Unidad	3,500.00	0.00	0.00	0.00	3,500.00
4	7704768001950	LEGRIPLUS X 1 CAPSULA ICOM	3.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00
5	7702057517298	ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABLETAS MK	1.00	Unidad	6,000.00	0.00	0.00	0.00	6,000.00
6	7702870070888	SEVEDOL EXTRA FUERTE X 1 TABLETA ABBOTT	1.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000.00
7	7703712014251	DOLICOX FORTE MAX X 1 TABLETA COASPHARMA	1.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	1,000.00
8	7702184011256	LOPERAMIDA 2 MG X 6 TABLETAS ECAR	1.00	Unidad	1,500.00	0.00	0.00	0.00	1,500.00
9	7702057168070	NORAVER GARGANTA CEREZA X 1 TABLETA TECNOQUIMICAS	4.00	Unidad	1,700.00	0.00	0.00	0.00	6,800.00
10	7703153039387	GOMAS GUMIVIT (VITAMINA C) X SOBRE	1.00	Unidad	1,500.00	0.00	0.00	0.00	1,500.00
11	7703546020008	CRONOFEN 500 MG X 10 TABLETAS NOVAMED	2.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	2,000.00
12	7702090023008	AGUAS CRISTAL CON GAS 600 ML POSTOBON	1.00	Unidad	1,600.00	0.00	0.00	0.00	1,600.00
13	7702535013830	AGUA BRISA X 1000 ML	1.00	Unidad	2,000.00	0.00	0.00	0.00	2,000.00
14	7702535024423	COCA COLA X 1.5 LITROS	1.00	Unidad	6,000.00	0.00	0.00	0.00	6,000.00
15	7703712014251	DOLICOX FORTE MAX X 1 TABLETA COASPHARMA	2.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	2,000.00
16	7703712030787	SILDENAFILO 50 MG X1 TABLETA COASPHARMA	2.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	2,000.00
17	7707288826935	BEDOYECTA TRI AMPOLLA HUMAX	1.00	Unidad	20,000.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00
18	7861006110185	VOLTAREN 75 MGS AMPOLLA	1.00	Unidad	7,000.00	0.00	0.00	0.00	7,000.00
19	7708481795424	JERINGA 3 ML	1.00	Unidad	300.00	0.00	0.00	0.00	300.00
20	7702057091439	DURAFLEX MUSCULAR ADVANCE X CAPSULA LIQUIDA	1.00	Unidad	2,700.00	0.00	0.00	0.00	2,700.00
21	7707355057729	TIZAFEN 350 MG X 1 TABS SIEGFRIED	23.00	Unidad	1,500.00	0.00	0.00	0.00	34,500.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	117,900.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	21
								Base:	117,900.00
								Impuestos:	0.00
								Retenciones:	0.00
								Descuentos En Lineas:	0.00
								Descuentos Globales:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	117,900.00
								Total Factura:	117,900.00



FELM - 5842

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: 2025-07-02

Fecha Validación DIAN: 2025-07-02
Hora Validación DIAN: 13:01:16

NOTAS:

SON: CIENTO DIECISIETE MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE*****.