

CC o NIT: 52284266-

Forma de Pago: Crédito

Cliente: CAROLINA SUAREZ GALINDO

Medio de Pago: Consignación bancaria

Régimen: No Responsable de IVA

Plazo Para Pagar: 0 Dias

Obligación: No responsable

Fecha Vencimiento: 2025-10-22

Dirección: CL 18 8 62 CS 335 CC TOWER  
VISION  
CONTACTLENSAS@GMAIL.COM

Ciudad: Bogotá, D.c. - Colombia

Teléfono: 316 4446792

Email: contactlensas@gmail.com

#	Código	Descripción	Cantidad	UM	Val. Unit	IVA/IC	Dcto	%	Val. Item
1	104971	-11.00-2.25X10 Claria H Toric Blister OG25 2031-04-30	1.00	Unidad	15,500.00	0.00	0.00	0.00	15,500.00
2	107597	SOLUCION SALINA ISOTONICA TAMPONADA E021A 2028-02-28	100.00	Unidad	782.00	148.58	0.00	0.00	78,200.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	15,500.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	2
IVA	78,200.00	19.00%	14,858.00					Base:	93,700.00
								Impuestos:	14,858.00
								Retenciones:	0.00
								Descuentos En Lineas:	0.00
								Descuentos Globales:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	108,558.00
								Total Factura:	108,558.00

NOTAS:

Factura generada de pedido

SON: CIENTO OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE\*\*\*\*\*.