

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

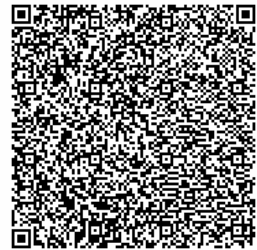
Fecha Vencimiento: 2025-11-19

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	106305	-12.00-2.25X180 Claria H Toric OG68 2032-12-30	1.00	Unidad	112,200.00	0.00	0.00	0.00	112,200.00
2	106306	-12.00-2.25X180 Claria H Toric Blister OG68 2032-12-30	1.00	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00	1.00
3	102942	-12.00-2.75X180 Claria SiHy Toric Blister OG36 2031-09-30	1.00	Unidad	15,500.00	0.00	0.00	0.00	15,500.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	112,200.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	3
IVA	1.00	0.00%	0.00					Base:	127,701.00
IVA	15,500.00	0.00%	0.00					Impuestos:	0.00
								Retenciones:	0.00
								Descuentos En Lineas:	0.00
								Descuentos Globales:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	127,701.00
								Total Factura:	127,701.00

NOTAS:

Factura generada de pedido

SON: CIENTO VEINTISIETE MIL SETECIENTOS UNO PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE*****.