

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: 2026-01-03

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	106457	-7.00-2.25X180 Claria H Toric OG25 2031-04-30	1.00	Unidad	112,200.00	0.00	0.00	0.00	112,200.00
2	106458	-7.00-2.25X180 Claria H Toric Blister OG25 2031-04-30	1.00	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00	1.00
3	106447	-6.50-1.75X180 Claria H Toric OG31 2031-07-30	1.00	Unidad	112,200.00	0.00	0.00	0.00	112,200.00
4	106448	-6.50-1.75X180 Claria H Toric Blister OG63 2032-10-30	1.00	Unidad	1.00	0.00	0.00	0.00	1.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	112,200.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	4
IVA	1.00	0.00%	0.00					Base:	224,402.00
IVA	112,200.00	0.00%	0.00					Impuestos:	0.00
IVA	1.00	0.00%	0.00					Retenciones:	0.00
								Descuentos En Lineas:	0.00
								Descuentos Globales:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	224,402.00
								Total Factura:	224,402.00

NOTAS:

Factura generada de pedido

SON: DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE*****.