

FE - 430

NIT: 27613759-0 - No Responsable de IVA - Obligación: No responsable
Resolución de Facturación Electrónica No. 18764054400390de 2023-08-24, Prefijo: FE, Rango 285 Al 100000 - Vigencia Desde: 2023-08-24 Hasta:
2024-02-24

REPRESENTACION GRAFICA DE FACTURA ELECTRONICA

CARRERA 6 #12-14 CALLE CENTRAL - Ábrego - Norte de Santander - Colombia Teléfono -
3016545376

E-mail: ANCAPE21@YAHOO.ES

Fecha Emisión: 2024-01-20

Fecha Validación DIAN: 2024-01-20
Hora Validación DIAN: 09:12:38

CC o NIT: 1094576581-
Cliente: DIANA MILENA SANCHEZ
AREVALO
Régimen: No Responsable de IVA
Obligación: No aplica - Otros
Dirección: VEREDA EL TARRA
Ciudad: Ábrego - Colombia
Teléfono: 3232187996
Email: VARIOS2008@OUTLOOK.COM

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Plazo Para Pagar: 0 Dias
Fecha Vencimiento: 2024-01-20



#	Código	Descripción	Cantidad	UM	Val. Unit	IVA/IC	Dcto	%	Val. Item
1	7707200901795	DUONAZOL X 3 OVULOS	1.00	Unidad	20,000.00	0.00	0.00	0.00	20,000.00
2	7703712014114	DAGYNFIL FEM X 4 TAB	2.00	Unidad	47,400.00	0.00	0.00	0.00	94,800.00
3	7707355052533	MIXEL 500 MG X 6 TAB	2.00	Unidad	9,000.00	0.00	0.00	0.00	18,000.00
4	7703445040015	MONURIL 3G SOBRE	1.00	Unidad	18,500.00	0.00	0.00	0.00	18,500.00
5	7703712030206	AZITROMICINA CP 500MG X 3TAB	2.00	Unidad	4,000.00	0.00	0.00	0.00	8,000.00
6	7730969301797	SERTAL COMP TAB	10.00	Unidad	1,950.00	0.00	0.00	0.00	19,500.00
7	7701021116536	WINNY SEC ETP 2 X 30 UND	1.00	Unidad	22,900.00	0.00	0.00	0.00	22,900.00
8	7702024083344	NUTRI RINDE X 810G	1.00	Unidad	30,000.00	0.00	0.00	0.00	30,000.00
9	7704768001950	LEGRIP PLUS CAP	4.00	Unidad	1,000.00	0.00	0.00	0.00	4,000.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	235,700.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	9
								Base:	235,700.00
								Impuestos:	0.00
								Retenciones:	0.00
								Descuentos:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	235,700.00
								Total Factura:	235,700.00

NOTAS:

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE*****.