

Rosa Bermúdez Rivera

NIT. 33.151.023-7 Régimen simplificado

Av. Pedro de Heredia
Centro Médico Los Ejecutivos
2do. Piso Local 201 Tel.: 6612300
Email: cb-dental@hotmail.com
Cartagena de Indias - Colombia

FACTURA DE VENTA

Dr.(a).

FECHA
DE PAGO

2732

31-7-19

CANT.	PRODUCTOS	UNIDAD	PRECIO	IMPORTE
4	Aplicadores x 1002ld		11,000	44,000

Son:

SUB-TOTAL

TOTAL

44000

NOTA: Factura no cancelada a treinta (30) días causará interés por mora del 4%. Esta factura de venta se unifica como título valor según el artículo 3 de la Ley 1231 del 2008

RECIBIDO POR

SIEMPRE A SUS GRATAS ORDENES

Domingo Marquez T. Rut. 909810-2 Tel: 331 5202835