

CUENTA DE COBRO

Luz Estela Franco Micropigmentacion
NIT 900834196-9
calle 25 # 20-19 Barrio Manga, Cartagena
3046711203

Documento No. 4420
Fecha de expedición 05/12/2019
Fecha de vencimiento 05/12/2019
Cuenta de cobro original

Ítem	Precio	Cantidad	Descuento	Total
Parche Hidrogel x50 (Parche Gel x 50)	\$50,000	1.00	0%	\$50,000

Subtotal	\$50,000
Total	\$50,000

Observaciones

Términos y Condiciones

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobren intereses por mora.

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Supreme Beauty Lashes
50 pares de pestañas -

REGISTRO DE OPERACION

CAJERO AUTOMATICO

CAJERO	FECHA	HORA	TRANS
--------	-------	------	-------

MANGA1	12/05/19	12:06	9789 5660
--------	----------	-------	-----------

TARJETA NO. *****2570

TIPO DE OPERACION TRASLADO

DE CTA. DE AHORROS NO. *****9598

A CTA. DE AHORROS NO. 10115187401

POR VALOR DE \$*****50,000.00

BANCOLOMBIA

TODA TRANSACCION ESTA SUJETA
A VERIFICACION Y APROBACION.



COLVANES S.A.S. NIT. 800.185.306-4
Principal: Carrera 88 N° 17 B - 10 Bogotá D.C.



El servicio de MENSAJERÍA EXPRESA es prestado
para los envíos hasta de 5 kilogramos
Atención al usuario: PBX (1) 423 9666 - www.envia.co

GUÍA CONTRAENTREGA No.

Lic. Min. Transporte 0080 de marzo 14/2000
Lic. Minitic 191 de julio 13/2010



033000089719

FECHA ADMISIÓN: 05/12/19		ORIGEN CIUDAD - DPTO.: Medellín - ANTIOQUIA		DESTINO, CIUDAD - DPTO. / PAÍS: Cartagena - Bolívar	
NOMBRE: Andres Felipe Jimenez		CÉDULA / T.I. / NIT:		UNIDADES: 1	
DIRECCIÓN: Cra 48 # 25AA Sur-70 Ofi SIS				PESO (Kgs/gms):	
CORREO ELECTRÓNICO: 3122888694				PESO VOL. (cm):	
Teléfono: 2987001		Código Postal Origen:		PESO A COBIMAR (Kgs):	
Código Postal Destino:		CÓDIGO CUENTA:		VALOR DECLARADO: 10.000	
NOMBRE DESTINATARIO: Luz Estela Franco		CÉDULA / T.I. / NIT:		FLETE: 10.000	
DIRECCIÓN: Calle 25 # 20-19 Barrio Manga				FLETE VARIABLE:	
CORREO ELECTRÓNICO:				OTROS:	
Teléfono: 3046711203		Código Postal Destino:		Observaciones en la entrega:	
NO RECIBE LOS SÁBADOS <input type="checkbox"/>					
MEDELLIN-ANTIOQUIA				TOTAL: 10.000	
Nombre, C.C. Remitente - PRUEBA DE ADMISIÓN: Loïs Molinac 1040742186		El remitente declara que esta mercancía no es contrabando, joyas, valores, dinero, ni de prohibido transporte y su contenido sin realizar es: Cosméticos		CARTAPORTE: SI NO	

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN:

Desconocido	No. 31	1	2
Rehusado	No. 44	1	2
No reside	No. 35	1	2
No reclamado	No. 40	1	2
Dirección Errada	No. 34	1	2
Otros (Novedad Operativa / Cerrado)		1	2

Fecha de Devolución al Remitente: HORA:

D	M	A	:
---	---	---	---

INTENTO DE ENTREGA:

FECHA	HORA
1 D M A	:
2 D M A	:

Guía complementaria de Devolución:

Recibi a satisfacción - PRUEBA DE ENTREGA

Nombre, C.C. y Sello Destinatario:

D	M	A	H:
---	---	---	----

03 DESTINATARIO - PRUEBA DE ENTREGA -