

ORDEN DE COMPRA**DISTRIBUIDOR****INDEPENDIENTE****(Efectivo a partir del 15 de Marzo 2020)****DXN BOLIVIA S.R.L.**

Avenida Landívar No. 432 Barrio Palermo Santa

Cruz de la Sierra - Bolivia

Telf.: (591) 3122985 / 3123185 /

3110970 / 3116886

Email: scdxnbolivia@dxn2u.com

Website: www.dxn2ulatam.com



DXN BOLIVIA Sitio Oficial

NOMBRE: _____

CODIGO DE DISTRIBUIDOR: _____

NO. TEL.: _____

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO DISTRIBUIDOR (Bs.)	PV	SV	PZAS	TOTAL (Bs.)
FB044	DXN NUTRIZHI	242.00	9.50	101.00		
FB056	DXN CORDYCEPS COFFEE 3 IN 1	147.00	5.00	62.00		
FB097	DXN LINGZHI TEA LATTE	172.00	7.00	66.00		
FB109	DXN LINGZHI COFFEE 3 IN 1	146.00	4.60	63.00		
FB122	DXN LINGZHI BLACK COFFEE	146.00	4.60	63.00		
FB124	DXN COCOZHI	169.00	6.00	70.00		
FB125	DXN SPIRULINA CEREAL	319.00	15.60	134.00		
FB126	DXN ZHI MOCHA	171.00	6.50	72.00		
FB128	DXN VITA CAFÉ	174.00	6.20	70.00		
FB143	DXN ZHI MINT PLUS	291.00	12.00	122.00		
FB162	DXN LEMONZHI	111.00	4.70	46.00		
FB190	DXN LINGZHI COFFEE 3 IN 1 LITE	142.00	4.60	61.00		
HF047	DXN MYCOVITA	5,650.00	280.00	2,458.00		
HA002	DXN SMART POT	3,450.00	169.00	1,201.00		
HA004	DXN PRESSURE COOKER 4/6L	1,460.00	63.00	444.00		
WT027	DXN AQUAZEON	4,700.00	205.00	1838.00		
WT028	DOULTON STERASYL CERAMIC	331.00	10.80	116.00		
WT029	GRANULAR ACTIVATED CARBON	352.00	11.40	123.00		
WT030	BIO CERAMIC + MINERAL STONE + TOURMALINE	919.00	39.70	320.00		
WT031	GRANULAR ACTIVATED CARBON + IONIC BALL	809.00	35.00	282.00		
BOKIT14	BASIC KIT	140.00	-----	-----		
BOKIT2	PREMIUM KIT	260.00	4.60	45.00		
BOIOC022	IOC EMPRESARIO PACKAGE 2020 MEJORADO	1,900.00	71.70	786.00		
BOIOC023	IOC FRONTERAS PACKAGE 2020 MEJORADO	1,900.00	80.00	790.00		
BOIOC024	IOC MEMBERSHIP PACKAGE (con starter kit booklet) 2020 MEJORADO	1,900.00	68.40	712.00		
BOIOC025	IOC EMPRESARIAL NUTRIZHI PACKAGE 2020 MEJORADO	1,900.00	71.30	774.00		

POR FAVOR SELECCIONE METODO DE PAGO:

*Depósito a la Cuenta Bancaria de DXN Bolivia S.R.L.:

BNB (Bolivianos): 2000131299

* Tarjeta de Crédito / Débito

ESPECIFIQUE:

Código de Transacción BNB: _____

NIT: _____

TOTAL ORDENADO:

(A) Bs.

CARGO POR ENVIO:

(B) Bs.

TOTAL ORDENADO A PAGAR:

(A + B) Bs.

Para la entrega, por favor escriba su dirección completa:

FIRMA DEL DISTRIBUIDOR

FECHA