

	R.U.C.: 1104607765001 F A C T U R A No. : 001-002-000003390 NUMERO DE AUTORIZACION 0612202501110460776500120010020000033900000000512 FECHA Y HORA DE AUTORIZACION 2025-12-06T13:02:48-05:00 AMBIENTE : PRODUCCION EMISION : NORMAL CLAVE DE ACCESO  0612202501110460776500120010020000033900000000512
	ESCUDERO POMA PAVEL ALBERTO Direccion Matriz: LOJA / LOJA / VALLE / VICENTE DELGADO TAPIA SN Y AV. PABLO PALACIOS OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD : NO REGIMEN GENERAL

Razon Social / Nombres y Apellidos:		CONSUMIDOR FINAL	
Identificacion:	9999999999	Fecha Emision:	06/12/2025
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
796	3.00	ACICLOVIR 800 MGx10 TAB UNI		0.980000	0.59	2.35
523	2.00	APRONAX TABX550MGX20 UNI		0.570000	0.24	0.90
1006	1.00	TONWAS VIALESX10 UNI		2.250000	0.34	1.91
701	1.00	BONFIEST PLUS SOBX16 UNI		0.977500	0.13	0.85
540	1.00	BUSCAPINA COMPOSITUM NF TABX20 UNI		0.520000	0.07	0.45
124	3.00	IBUPROFENO TABX600MGX50 UNI		0.130000	0.04	0.35
1979	1.00	KETOROLACO AMPX2MLX60MG NUEVO UNI		4.600000	1.10	3.50
509	2.00	ALERCET CAPLIQX20 UNI		0.800000	0.20	1.40
516	2.00	ANALGAN COMPX20 UNI		0.440000	0.19	0.69
157	10.00	SIMEPAR CAPX40 UNI		0.562500	0.63	5.00
138	5.00	SALANDREWSX50 UNI		0.260000	0.05	1.25
804	5.00	ALKALSETSER BOOST TABX10 UNI		0.406000	0.28	1.75
2824	3.00	MELCAN SOBRES 15MG CAJA X 20 SOBRES UNI		1.000000	0.60	2.40
374	3.00	PHARMATON CAPX30 UNI		0.733304	0.73	1.47
690	1.00	ZALDIAR TABX20 UNI		0.440000	0.04	0.40
523	1.00	APRONAX TABX550MGX20 UNI		0.570000	0.12	0.45
2686	1.00	VISINA SOLOFTX15MLX1 UNI		3.500000	0.25	3.25
985	1.00	RHINODINAD TABX10 UNI		1.500000	0.25	1.25
701	1.00	BONFIEST PLUS SOBX16 UNI		0.977500	0.13	0.85
2775	1.00	STRESS FLASH SOBRES X 20 UNI		0.750000	0.15	0.60
1786	1.00	FIVE PRESERVATIVOS X5 UNI		2.686957	0.43	2.25
597	1.00	FLUIMUCIL TABEFEx600MGx20 UNI		1.060000	0.11	0.95
152	1.00	LEMONFLU SOBX15GRX40 UNI		0.600000	0.10	0.50
1242	1.00	ALCOHOL ANTIBACTERIAL LITRO G UNI		3.000000	0.50	2.50
641	20.00	NEOGAIVAL COMx2MGx20 CAJX20		0.480000	1.92	7.68
159	20.00	OMEPRAZOL 20MGX36 UNI		0.287500	2.30	3.45
950	1.00	METOCLOX AMPx10MGx2CCx10 UNI		0.419000	0.00	0.42

INFORMACION ADICIONAL :				SUBTOTAL 0%		45.11
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: TIPO: 1 CODIGO: 17656 Fecha Maxima de Pago:				SUBTOTAL 5%		0.00
				SUBTOTAL 12%		0.00
				SUBTOTAL 15%		3.72
				SUBTOTAL NO objeto de IVA		0.00
				SUBTOTAL Exento de IVA		0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS		48.83
				TOTAL Descuento		11.48
				ICE		0.00
				IVA 5%		0.00

Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO http://loxacode.com/	49.39		

IVA 12%	0.00
IVA 15%	0.56
VALOR TOTAL	49.39