



R.U.C.: 1104607765001

F A C T U R A

No. : 001-002-000003838

NUMERO DE AUTORIZACION

1303202601110460776500120010020000038380000000814

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-13T21:28:15-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1303202601110460776500120010020000038380000000814

ESCUADERO 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:	13/03/2026
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
2418	1.00	REXONA ROLLON V8X50ML UNI		2.826087	0.43	2.39
1786	1.00	FIVE PRESERVATIVOS X5 UNI		2.686957	0.43	2.25
2947	1.00	NUCLEO CMP FORTE AMP X 3 UNI		7.100000	0.20	6.90
2419	1.00	REXONA SPRAY V8X105G UNI		4.478261	0.43	4.04
1884	1.00	HIDRAPLUS 75 NATURAL X500ML UNI		4.650000	0.90	3.75
34	5.00	GASA BROOKLIN LISTA X100 PAQ UNI		0.130435	0.25	0.40
28	6.00	CIPROFLOXACINA CJAX100P ABD HN UNI		0.890000	2.94	2.40
124	5.00	IBUPROFENO TABX600MGX50 UNI		0.130000	0.07	0.59
1955	1.00	JERINGAMEGAX5MLX21 UNI		0.130435	0.00	0.13
1327	1.00	AXE DESO AER AP DARK TEMPX113 UNI		4.347826	0.43	3.91
1158	1.00	FLUCOMAX 300MGX2CAP UNI		2.670000	0.42	2.25
952	2.00	MIGRAFLASH CAPX10 UNI		0.600000	0.20	1.00
2400	1.00	RECOLECTORES DE ORINA X1 UNI		0.226087	0.00	0.23
1445	1.00	CAJA PARA MUESTRA DE HECES X1 UNI		0.130435	0.00	0.13
1545	1.00	COLGATE PASTA TRIPLEA X 60ML UNI		1.304348	0.22	1.09
1534	1.00	COLGATE CEPILLO PREMIER X1 UNI		0.869565	0.00	0.87
516	1.00	ANALGAN COMPX20 UNI		0.440000	0.09	0.35
2083	1.00	MESIGYNA HIPACK AMPX1MLX1 UNI		5.070000	0.07	5.00
1048	1.00	BINOZYT 500MGx6 UNI		1.630000	0.16	1.47
833	1.00	BUPREX FLASH 800MGX10CAP UNI		0.850000	0.10	0.75
524	1.00	ASPIRINA ADVEFERX20 SOB UNI		0.615000	0.12	0.50
632	1.00	MIGRADORIXINA CAJA X20 TAB UNI		0.750000	0.05	0.70
2199	1.00	NOFERTYL AMPx1ML UNI		4.570000	0.55	4.02
974	2.00	PARACOLICIB CAPx10 UNI		0.600000	0.12	1.08
539	2.00	BUPREX MIGRA CJAX20 UNI		0.650000	0.20	1.10
687	1.00	UVAMINRETARD CAPX20 UNI		0.271000	0.02	0.25

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: TIPO: 1 CODIGO: 18124 Fecha Maxima de Pago:	INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 0%	32.10
				SUBTOTAL 5%	0.00
				SUBTOTAL 12%	0.00
				SUBTOTAL 15%	15.45
				SUBTOTAL NO objeto de IVA	0.00
				SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	47.55
				TOTAL Descuento	8.41
				ICE	0.00
				IVA 5%	0.00
			IVA 12%	0.00	

Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	49.87		

IVA 15%	2.32
VALOR TOTAL	49.87