



FARMACIA

El Rosario

R.U.C.: 1104607765001

F A C T U R A

No. : 001-002-000003440

NUMERO DE AUTORIZACION
1612202501110460776500120010020000034400000000517

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION
2025-12-16T20:08:35-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1612202501110460776500120010020000034400000000517

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:	16/12/2025
Guia Remision:		Direccion:	LOJA
Telefono :		Email:	

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total	
2735	1.00	MANTECA DE CACAO PAPEL ALUMINIO X 100 UNI		0.150000	0.00	0.15	
3031	3.00	LEVOFLOXACINO 500MG X 7 TAB UNI		0.848500	0.30	2.25	
687	3.00	UVAMINRETARD CAPX20 UNI		0.271000	0.06	0.75	
1100	1.00	SALES REHIDRATANTE ORALx5 UNI		0.700000	0.00	0.70	
14	3.00	EROS CJA X144 UNI		0.289826	0.00	0.87	
2835	1.00	MELCAN GL SOBRES X 20 UNI		1.730000	0.48	1.25	
2946	1.00	FRAGESIC TAB X 10 UNI		1.150000	0.25	0.90	
302	1.00	INMUVITPLUS TABX30 UNI		0.695652	0.17	0.52	
604	2.00	GESTIVA TABx20 UNI		0.470000	0.05	0.89	
974	2.00	PARACOLICIB CAPx10 UNI		0.600000	0.12	1.08	
242	2.00	DIGESTOTAL FORTEX30COM UNI		0.700000	0.20	1.20	
2824	1.00	MELCAN SOBRES 15MG CAJA X 20 SOBRES UNI		1.000000	0.20	0.80	
690	2.00	ZALDIAR TABX20 UNI		0.440000	0.09	0.79	
407	1.00	SINGRIPAL SOBX14 5GX30 UNI		0.800000	0.20	0.60	
2623	1.00	TUSSOLVINA FORTE JRVEX120ML UNI		8.000000	1.50	6.50	
1069	2.00	AZITROMICINA COMx500MGx5 UNI		1.990000	1.47	2.51	
616	2.00	KETESSE TABx25MGx20 UNI		0.880000	0.21	1.55	
125	10.00	IBUPROFENO TABX800MGX50 UNI		0.160000	0.10	1.50	
407	1.00	SINGRIPAL SOBX14 5GX30 UNI		0.800000	0.20	0.60	
2835	1.00	MELCAN GL SOBRES X 20 UNI		1.730000	0.48	1.25	
570	1.00	DOLONEUROBION RETARX20TAB UNI		1.354000	0.15	1.20	
380	28.00	PREDCOR 20MGx30COM UNI		0.590000	0.00	16.52	
2935	1.00	HEPHOR DETOX 3GR X 10UNI UNI		1.680000	0.28	1.40	
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	
407	1.00	SINGRIPAL SOBX14 5GX30 UNI		0.800000	0.20	0.60	
491	1.00	GENFARGRIP NOCHEX24SOB UNI		0.625000	0.08	0.55	
1102	1.00	TRIOVALDIANOCHE RISTRAx5 UNI		1.440000	0.08	1.36	
INFORMACION ADICIONAL :			SUBTOTAL 0%			46.90	
BODEGA : PRINCIPAL VENDEDOR: OBSERVACIONES: TIPO: 1 CODIGO: 17707 Fecha Maxima de Pago: http://loxacode.com/ Formas de Pago			SUBTOTAL 5%			0.00	
			SUBTOTAL 12%			0.00	
			SUBTOTAL 15%			1.75	
			SUBTOTAL NO objeto de IVA			0.00	
			SUBTOTAL Exento de IVA			0.00	
			SUBTOTAL SIN IMPUESTOS			48.65	
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO		Valor	Plazo	U.Tiempo	TOTAL Descuento		6.87
		48.91					

ICE	0.00
IVA 5%	0.00
IVA 12%	0.00
IVA 15%	0.26
VALOR TOTAL	48.91