



R.U.C.: 1104607765001

FACTURA

No. : 001-002-000003752

NUMERO DE AUTORIZACION

2202202601110460776500120010020000037520000000313

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-02-22T22:00:06-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2202202601110460776500120010020000037520000000313

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:

FRANCISCA ARACELY PALACIOS TROYA

Identificacion: 1105731671

Fecha Emision: 22/02/2026

Guia Remision:

Direccion: JULIO ORDOÑEZ

Telefono :

Email: franciscaaracelypalacios@gmail.com

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
1109	1.00	FLUCONAZOL CAPx200MGx4 UNI		0.740000	0.07	0.67
1331	1.00	AXE SPRAYMUSKX113GR UNI		4.347826	0.00	4.35
881	1.00	DIAREX TABX10 UNI		0.300000	0.00	0.30
253	1.00	ENALAPRIL 10MGx30 TAB UNI		0.150000	0.05	0.10
1053	6.00	COLUFASE TABX500MGX6 UNI		1.580000	1.68	7.80
118	50.00	EUTIROX TABx75MGx50 CAJX50		0.080000	0.32	3.68
808	3.00	ALTROM 20MG SUBL TABx10 UNI		0.900000	0.30	2.40
1990	1.00	KONABON JABON 90GR UNI		4.900000	0.39	4.51
1353	1.00	BEDOYECTA 10000 AMPx1 UNI		6.810000	0.82	5.99
33	25.00	FINALIN FORTE TABX100 UNI		0.400000	1.25	8.75
2681	1.00	VICKVAPORUB TARROx100GR UNI		5.290000	0.53	4.76
1682	1.00	DOVE DEO SPRAY x100GR UNI		4.434783	0.38	4.05
3025	1.00	DOLNOT 120MG X 7 TAB UNI		2.468500	0.72	1.75
1100	5.00	SALES REHIDRATANTE ORALx5 CAJX5		0.700000	0.00	3.50

INFORMACION ADICIONAL :

BODEGA : PRINCIPAL

VENDEDOR:

OBSERVACIONES:

TIPO: 1

CODIGO: 18027

Fecha Maxima de Pago:

SUBTOTAL 0% 44.21

SUBTOTAL 5% 0.00

SUBTOTAL 12% 0.00

SUBTOTAL 15% 8.40

SUBTOTAL NO objeto de IVA 0.00

SUBTOTAL Exento de IVA 0.00

SUBTOTAL SIN IMPUESTOS 52.61

TOTAL Descuento 6.51

ICE 0.00

IVA 5% 0.00

IVA 12% 0.00

IVA 15% 1.26

VALOR TOTAL 53.87

Formas de Pago	Valor	Plazo	U.Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	53.87		