



R.U.C.: 1104607765001

F A C T U R A

No. : 001-002-000003929

NUMERO DE AUTORIZACION

2903202601110460776500120010020000039290000000518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2026-03-29T21:59:33-05:00

AMBIENTE : PRODUCCION

EMISION : NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2903202601110460776500120010020000039290000000518

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:	FRANCISCA ARACELY PALACIOS TROYA		
Identificacion:	1105731671	Fecha Emision:	29/03/2026
Guia Remision:		Direccion:	JULIO ORDOÑEZ
Telefono :		Email:	franciscaaracelypalacios@gmail.com

Cod. Principal	Cant.	Descripcion	Detalle Adicional	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
2605	1.00	TRIDERM CREX30GR UNI		5.700000	0.30	5.40
6	1.00	SHAMPO PARA MI BEBE X 200 ML UNI		2.608696	0.22	2.39
610	1.00	HIDROXINA 25MG TABx20 UNI		0.180000	0.01	0.17
1121	1.00	COLGATE PASTA TAX100MLx3 UNI		1.191304	0.10	1.09
3099	3.00	LECET5 TAB X 30 UNI		0.858600	0.33	2.25
373	1.00	PHARMATON 50+ CAPX30 UNI		0.830435	0.18	0.65
723	10.00	BIPETOL 20MGx14CAPS UNI		1.250000	1.25	11.25
1599	1.00	CURAM SUSx312 25MGx120ML UNI		14.270000	1.71	12.56
3047	1.00	NEURAL PHARMA 25000 SOL INY X 1 AMP UNI		10.000000	1.50	8.50
3028	1.00	TADAKICK 20MG X 4 TAB UNI		3.600000	0.60	3.00
229	1.00	DAFLON 1000MG SACHETx30 UNI		1.860000	0.00	1.86
949	1.00	MELOXICAN TABx15MGx10 UNI		0.568000	0.07	0.50
2851	1.00	DOLNOT 90MG X 14TAB UNI		1.650000	0.30	1.35
2947	1.00	NUCLEO CMP FORTE AMP X 3 UNI		7.100000	0.20	6.90
359	30.00	NUCLEO C M P FORTEX30CAP CAJX30		0.873333	3.14	23.06
313	1.00	KUFERQ FORTE CAPX30 UNI		0.560000	0.11	0.45
162	2.00	ACICLOVIR 800MG TABx30 UNI		1.200000	0.96	1.44
2205	1.00	NOSOTRAS BUENAS NOCHESX10 UNI		3.250000	0.25	3.00
860	1.00	CONRELAX TABX10 UNI		1.250000	0.20	1.05
1611	1.00	DAYAMINERALE JBEX240ML UNI		19.200000	4.20	15.00
2423	1.00	RHINODINAD JBEX60ML UNI		6.600000	0.70	5.90
682	1.00	TRIPLE C ADVANCED SOBx20 UNI		0.721739	0.12	0.60
327	1.00	LOSARTAN P 50MGx30TAB UNI		0.180000	0.05	0.14
1979	1.00	KETOROLACO AMPX2MLX60MG NUEVO UNI		4.600000	1.10	3.50
1253	1.00	GEL INTIMO PRUDENCE 60GR UNI		5.217391	0.87	4.35
162	20.00	ACICLOVIR 800MG TABx30 UNI		1.200000	9.60	14.40
3031	20.00	LEVOFLOXACINO 500MG X 7 TAB UNI		0.848500	2.00	14.97

INFORMACION ADICIONAL :				SUBTOTAL 0%	136.64
BODEGA : PRINCIPAL				SUBTOTAL 5%	0.00
VENDEDOR:				SUBTOTAL 12%	0.00
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL 15%	9.08
TIPO: 1				SUBTOTAL NO objeto de IVA	0.00
CODIGO: 18220				SUBTOTAL Exento de IVA	0.00
Fecha Maxima de Pago:				SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	145.71
Formas de Pago				TOTAL Descuento	30.07
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO				ICE	0.00
Valor	Plazo	U.Tiempo			
147.07					

IVA 5%	0.00
IVA 12%	0.00
IVA 15%	1.36
VALOR TOTAL	147.07