



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000039885

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0910202401019036063600120010030000398857814304411

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2024-10-10T12:27:41-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

C L A V E D E A C C E S O



0910202401019036063600120010030000398857814304411

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: LABLINK S.A.

RUC/CI: 1792486289001

Fecha Emisión: 09/10/2024

Guía de Remisión:

Dirección AV 10 DE AGOSTO N39-155 Y DIGUJA QUITO TEL:023980100

Teléfono: 023980100

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130612010M	MAGLUMI PLGF (CLIA) X 50 (157240111-01.10.2025)	16518-DME-0524	1.00	1,408.53	0.00	1,408.53
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	4.00	0.00	4.00

Información Adicional

Email: alexandra.benalcazar@axxishospital.com.ec

Dirección Envío: LABLINK S.A. DIR:AV 10 DE AGOSTO N39-155 Y DIGUJA QUITO TEL:023980100

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	1,624.41	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	1,412.53
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	1,412.53
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1,412.53
ICE	0.00
IVA 15%	211.88
VALOR TOTAL	1,624.41

Favor cancelar con cheque y/o depositar

EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHINCHA

A NOMBRE DE: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699