



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000041918**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

1003202501019036063600120010030000419189296192517

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-03-11T15:02:47-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



1003202501019036063600120010030000419189296192517

**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: 10/03/2025

Guía de Remisión:

Dirección AV 10 DE AGOSTO N39-155 Y DIGUJAQUITOTEL:023980100

Teléfono: 023980100

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303246002-23.06.2026)	15901-DME-0 124	2.00	47.28	0.00	94.56
630003	MAGLUMI REACTION MODULES(1BOX=6X64) (301241028T-28.10.2026)	NA	1.00	218.01	0.00	218.01
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

**Información Adicional**

Email: labcontabilidad@axxishospital.com.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	317.57
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	317.57
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	317.57
ICE	0.00
IVA 15%	47.64
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>365.21</b>

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	365.21	0	0

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 CIA LTDA

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