



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000043060

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1505202501019036063600120010030000430606428978417

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-05-16T12:38:43-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1505202501019036063600120010030000430606428978417

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: 15/05/2025

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
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303245301-20.05.2026)	15901-DME-0 124	2.00	47.28	0.00	94.56
130299006M	MAGLUMI LIGHT CHECK(1BOX=5X2ML) (314240207-20.01.2026)	15901-DME-0 124	1.00	65.67	0.00	65.67
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	5.00	0.00	5.00

Información Adicional

Email: btoapanta@axxishospital.com.ec

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	165.23
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	165.23
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	165.23
ICE	0.00
IVA 15%	24.78
VALOR TOTAL	190.01

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	190.01	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