



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000046050**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0511202501019036063600120010030000460509897332310

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2025-11-06T08:06:05-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

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



0511202501019036063600120010030000460509897332310

**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: 05/11/2025

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
130612010M	MAGLUMI PLGF (CLIA) X 50 (157240211-18.06.2026)	16336-DME-0424	1.00	1,408.53	0.00	1,408.53
130299004M	MAGLUMI STARTER 1+2 (1BOX=2X230ML) (302250501-13.11.2026)	15901-DME-0124	1.00	88.65	0.00	88.65
130299005M	MAGLUMI WASH CONCENTRATE(1BOX=1X714ML) (303252402-27.11.2026)	15901-DME-0124	1.00	47.28	0.00	47.28
630003	MAGLUMI REACTION MODULES(1BOX=6X64) (301241130T-30.11.2026)	NA	1.00	218.01	0.00	218.01
130612001M	MAGLUMI TOXO IGG(CLIA) X 50 (077250211-09.06.2026)	15748-DME-1223	1.00	140.62	0.00	140.62
130662002M	MAGLUMI TOXO IGM(CLIA) X 50 GEN 2 (481240211-25.08.2026)	15748-DME-1223	1.00	140.62	0.00	140.62
130601032M	MAGLUMI CEA (CLIA) X 50 (219250311-01.02.2027)	15878-DME-	1.00	80.70	0.00	80.70
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	8.00	0.00	8.00

**Información Adicional**

Email: btoapanta@axxishospital.com.ec

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

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	2,452.27	0	0

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	2,132.41
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	2,132.41
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2,132.41
ICE	0.00
IVA 15%	319.86
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>2,452.27</b>

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