



RUC.: 0190360636001

NOTA DE CREDITO

No.: 001-003-000001311

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

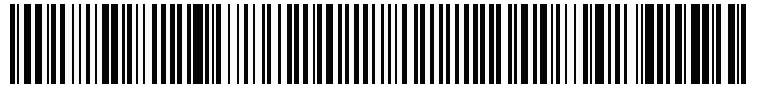
2511202504019036063600120010030000013117253583616

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-11-25T21:23:33-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



2511202504019036063600120010030000013117253583616

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN IÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO

CORDERO

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

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 000287

Razon Social: LABLINK S.A.

RUC/CI: 1792486289001

Fecha Emisión: 25/11/2025

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

Comprobante que se modifica: 001-003-000043412

Fecha Emisión (Comprobante a modificar): 06/06/2025

Razón de Modificación: descuento

Cod. Principal	Descripción	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Aplica Iva	Precio Total
DESCUENTO NC	DESCUENTO NC	1.00	105.97	0.00	S	105.97

Información Adicional

Email: btoapanta@axxishospital.com.ec

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

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	105.97
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	105.97
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	105.97
ICE	0.00
IVA 15%	15.90
VALOR TOTAL	121.87

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