



RUC.: 1791288246001

FACTURA

No.: 001-003-000030660

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

0509202501179128824600120010030000306601325114314

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-09-05T15:28:10-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



0509202501179128824600120010030000306601325114314

PRODUCTOS OLE DEL ECUADOR

PRODUCTOSOLE CIA.LTDA.

Dir. Matriz: PANAMERICANA E-35 Y PASAJE 1

Teléfono: 0997834456

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro.: 00000011

Agente de Retención Resolución NRO.

NAC-DGERCGC25-00000010

Razon Social: HARO VIVAR MARIA FERNANDA

RUC/CI: 1722540125

Fecha Emisión: 05/09/2025

Guía de Remisión:

Dirección HARO VIVAR MARIA FERNANDA Teléfono: 0969085350

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	U/M	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7862112522794	SALSA CHICKEN DIPPIN OLE 200G	311605	2.00	UN	0.92	0.00	1.84
7862112522787	SALSA QUESO CHEDDAR OLE 200G	311606	2.00	UN	1.11	0.00	2.22
7862112522657	SALSA PIZZA OLE DP 400G	110709	1.00	UN	0.88	0.00	0.88
7862112522367	TOTOPOS NATURAL OLE 300G	220132	2.00	UN	1.12	0.00	2.24
7862112523289	CHEDARITOS OLE 90G	221008	6.00	UN	0.57	0.00	3.42

Información Adicional

Email: maferharo1983@icloud.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	10.60
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	\$ 10.60
SUBTOTAL 0%	\$ 0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	10.60
ICE	0.00
IVA 15%	1.59
VALOR TOTAL	\$ 12.19

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	12.19	0	0

Datos Adicionales FACTURACION COLABORADOR OLE

El pago deberá realizarse mediante depósito o transferencia bancaria a la cuenta corriente N° 3470978604 del Banco Pichincha, el comprobante debe ser enviado a vmorocho@productosole.com. Las retenciones deberán ser enviadas en un plazo no superior a cinco días, conforme a lo establecido en el artículo 50, no se aceptara transcurrido este tiempo.

En virtud de la disposición contenida en el Art 8 de la Ley de Protección de Datos Personales que señala la forma en la que debe ser dado consentimiento, doy mi consentimiento, libre, específico, informado e inequívoco para fines comerciales y de salud respecto de la información contenida en la presente factura.