



RUC.: 1791288246001

FACTURA

No.: 001-003-000030882

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1709202501179128824600120010030000308822339194910

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2025-09-17T18:54:32-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

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



1709202501179128824600120010030000308822339194910

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: SINGAUCHO FABIAN

RUC/CI: 0501912976

Fecha Emisión: 17/09/2025

Guía de Remisión:

Dirección: QUITO Teléfono: 0959105203

Cod. Principal	Descripción	Código Auxiliar	Cant.	U/M	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
7862112522831	SALSA EXTRAPICANTE CAROLINA REAPER OLE 100G	110226	7.00	UN	0.70	0.00	4.90
7862112522626	CHIMICHURRI ESTILO ARGENTINO OLE 380G	110701	5.00	UN	1.90	0.00	9.50
7862112522497	SALSA BBQ ORIGINAL OLE DP 200G	110801	5.00	UN	0.53	0.00	2.65
7862112522992	SALSA BBQ PICANTE OLE 200G	110300	5.00	UN	0.46	0.00	2.30
7862112522824	SALSA DE TOMATE PARRILLERA OLE DP 200G	110738	6.00	UN	0.51	0.00	3.06

Información Adicional

Email: leomogollon94@hotmail.com

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	22.41
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	\$ 22.41
SUBTOTAL 0%	\$ 0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	22.41
ICE	0.00
IVA 15%	3.36
VALOR TOTAL	\$ 25.77

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	25.77	0	0

DatosAdicionales 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.