

**INSTITUTO DE MICROCIURUGIA OCULAR INMICROCSA SA**

Dir Matriz: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clínica de la Piazza.

Dir Sucursal: Km 12.5 Av. Leon Febres Cordero junto a Piazza Villa Club Edificio: Clínica de la Piazza.

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

RUC: 0992807342001

COMPROBANTE DE RETENCIÓN No. 001-002-000002101

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

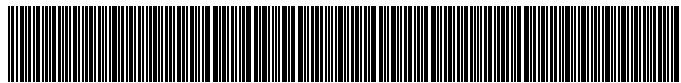
1204202107099280734200120010020000021010354955014

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-04-13T12:30:05-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1204202107099280734200120010020000021010354955014

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Razón Social / Nombres y Apellidos: BANCHON TAMAYO KATHERINE ALEXANDRA

Identificación: 0954036455001

Dirección: CALICUCHIMA 100 Y AMBATO

Fecha Emisión: 12/04/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000019	12/04/2021	2021	15.60	IVA	70.00%	10.92
FACTURA	001001000000019	12/04/2021	2021	130.00	RENTA	1.75%	2.28

**INFORMACION ADICIONAL**

Dirección: CALICUCHIMA 100 Y AMBATO

Teléfono: 0

Email: kathryny119@gmail.com

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	13.20
-------------	-------