



INSTITUTO DE MICROCIRUGIA 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. 001-002-000002453

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1606202107099280734200120010020000024536244007319

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-06-28T10:51:57-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1606202107099280734200120010020000024536244007319

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: ASTUDILLO NUNEZ NATALIA ESTEFANIA
Identificación: 0924092224001
Dirección: GARCIA AVILES 607 ENTRE AGUIRRE Y BALLEEN
Fecha Emisión: 16/06/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	004001000000335	16/06/2021	2021	3.21	IVA	30.00%	0.96
FACTURA	004001000000335	16/06/2021	2021	26.79	RENTA	1.75%	0.47

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: GARCIA AVILES 607 ENTRE AGUIRRE Y BALLEEN
Telefono: 0
Email: natyastudillo30@hotmail.com
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	1.43
-------------	------