



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. 001-002-000000559

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1601202007099280734200120010020000005597331286712

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-01-21T11:49:16-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1601202007099280734200120010020000005597331286712

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: PALOMEQUE FARIAS ZOILA RAQUEL
Identificación: 0912154309001
Dirección: URDESA MIRTOS 1016 E ILLANES
Fecha Emisión: 16/01/2020

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	002001000003863	16/01/2020	2020	133.15	RENTA	1%	1.33

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URDESA MIRTOS 1016 E ILLANES
Telefono: 0
Email: rp.factura@gmail.com

VALOR TOTAL	1.33
-------------	------