

**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. 001-002-000000361

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

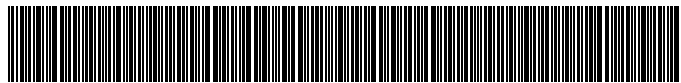
1411201907200100200000036109928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-18T14:26:15-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1411201907099280734200120010020000003615908173712

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: JUAN HOMERO MEDINA

Identificación: 0501312508001

Dirección: C.C.LA GALERIA OF 22 AV. LOS SHIRYS S/N GASPAR DE VILLAROEL

Fecha Emisión: 14/11/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	004001000000893	14/11/2019	2019	622.64	RENTA	1%	6.23

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: C.C.LA GALERIA OF 22 AV. LOS SHIRYS S/N GASPAR DE VILLAROEL

Teléfono: 0

Email: contabilidad.1@pharmadelivery.com.ec

VALOR TOTAL	6.23
-------------	------