



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. 001-001-000005900

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0407201907100100100000590009928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-10T15:50:30-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0407201907099280734200110010010000059002139834917

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: LONDONO ARCILA LILIANA

Identificación: 0916972508001

Fecha Emisión: 04/07/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	002002000064203	04/07/2019	2019	113.60	RENTA	2%	2.27

INFORMACIÓN ADICIONAL

Direccion: GARCIA AVILES 408 Y VELEZ

Telefono: 2321507

Email: 0

Observación: F/ 64203 CLIENTE JUAN MANUEL MENDEZ

VALOR TOTAL	2.27
-------------	------