

**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. 001-002-000001515

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

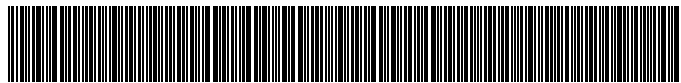
0411202007099280734200120010020000015156468364219

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-10T08:24:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0411202007099280734200120010020000015156468364219

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: CAMARGO GONZALEZ EVELYN KARINA

Identificación: 0917966491001

Dirección: EL DIA N37 61 Y EL COMERCIO

Fecha Emisión: 04/11/2020

| Comprobante | Número | Fecha Emisión | Ejercicio Fiscal | Base Imponible para la Retención | Impuesto | Porcentaje | Valor Retenido |
|-------------|-----------------|---------------|------------------|----------------------------------|----------|------------|----------------|
| FACTURA | 001001000000161 | 04/11/2020 | 2020 | 48.00 | IVA | 70.00% | 33.60 |
| FACTURA | 001001000000161 | 04/11/2020 | 2020 | 400.00 | RENTA | 1.75% | 7.00 |

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: EL DIA N37 61 Y EL COMERCIO

Teléfono: 0

Email: evelyncamargog@gmail.com

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

| | |
|-------------|-------|
| VALOR TOTAL | 40.60 |
|-------------|-------|