

**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. 001-002-000000440

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

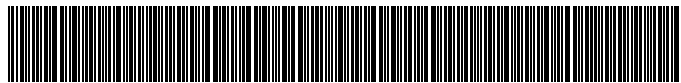
0912201907099280734200120010020000004404436514111

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-10T17:18:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0912201907099280734200120010020000004404436514111

**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 GASPAS DE VILLAROEEL

Fecha Emisión: 09/12/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000291315	09/12/2019	2019	2043.11	RENTA	1%	20.43

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: C.C.LA GALERIA OF 22 AV. LOS SHIRYS S/N GASPAS DE VILLAROEEL

Teléfono: 0

Email: contabilidad.1@pharmadelivery.com.ec

VALOR TOTAL	20.43
-------------	-------