



**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. 001-002-000000099

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2708201907200100200000009909928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-28T16:33:20-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2708201907099280734200120010020000000996087016914

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Razón Social / Nombres y Apellidos: DAVID FERNANDO DANIN GALARZA  
Identificación: 0919542001001  
Dirección: LAS CUMBRES MZ 835 SL 2-3  
Fecha Emisión: 27/08/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000708	27/08/2019	2019	380.00	RENTA	10%	38.00

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: LAS CUMBRES MZ 835 SL 2-3  
Telefono: 2680645  
Email: david\_danin@hotmail.com  
Observación: honorarios medicos seguros provados y particulares mayo jun y julio 2019

VALOR TOTAL	38.00
-------------	-------