

**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. 001-002-000000325

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

3110201907200100200000032509928073424

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-07T09:55:56-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



3110201907099280734200120010020000003253873972518

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: RORAYMA COROMOTO IRAHOLA MANAURE

Identificación: 0960846285001

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 31/10/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000182	31/10/2019	2019	1315.00	RENTA	10%	131.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL

Teléfono: 0

Email: roraima.irahola@gmail.com

VALOR TOTAL	131.50
-------------	--------