

**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. 001-002-000003465

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2812202107099280734200120010020000034650686059510

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-12-30T12:20:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2812202107099280734200120010020000034650686059510

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: 28/12/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	005001000002825	28/12/2021	2021	115.09	RENTA	1.75%	2.01

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: C.C.LA GALERIA OF 22 AV. LOS SHIRYS S/N GASPAS DE VILLAROEEL
Telefono: 0
Email: contabilidad.1@pharmadelivery.com.ec
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	2.01
-------------	------