



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. 001-002-000000810

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1805202007099280734200120010020000008105810870513

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-05-18T11:24:02-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1805202007099280734200120010020000008105810870513

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: CAMARGO GONZALEZ EVELYN KARINA
Identificación: 0917966491001
Dirección: EL DIA N37 61 Y EL COMERCIO
Fecha Emisión: 18/05/2020

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000108	18/05/2020	2020	48.00	IVA	70.00%	33.60
FACTURA	001001000000108	18/05/2020	2020	400.00	RENTA	1.75%	7.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: EL DIA N37 61 Y EL COMERCIO
Telefono: 0
Email: evelyncamargog@gmail.com

VALOR TOTAL 40.60