



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. 001-002-000000922

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1806202007099280734200120010020000009223213224913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-06-22T15:01:28-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1806202007099280734200120010020000009223213224913

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: PALOMEQUE FARIAS ZOILA RAQUEL
Identificación: 0912154309001
Dirección: URDESA MIRTOS 1016 E ILLANES
Fecha Emisión: 18/06/2020

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	002001000004994	18/06/2020	2020	15.00	RENTA	1.75%	0.26

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URDESA MIRTOS 1016 E ILLANES
Telefono: 0
Email: rp.factura@gmail.com

VALOR TOTAL	0.26
-------------	------