

**INSTITUTO DE MICROCIROGIA 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. 001-002-000002665

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

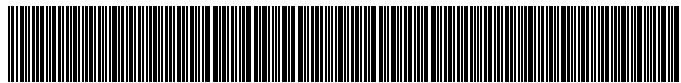
0508202107099280734200120010020000026653251775419

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-10T10:16:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0508202107099280734200120010020000026653251775419

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: MACAS CHILLOGALLI WALTER MANUEL
Identificación: 0917097701001
Dirección: MAPASINGUE ESTE JAIME ROLDOS MZ 285 SL 6
Fecha Emisión: 05/08/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000001278	05/08/2021	2021	15.00	IVA	70.00%	10.50
FACTURA	001001000001278	05/08/2021	2021	125.00	RENTA	1.75%	2.19

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: MAPASINGUE ESTE JAIME ROLDOS MZ 285 SL 6
Telefono: 042966003
Email: waltermacas@hotmail.com
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	12.69
-------------	-------