

**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. 001-002-000000250

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1410201907200100200000025009928073420

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-14T13:15:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1410201907099280734200120010020000002502756440613

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: UGALDE YANEZ ANDREA STEPHANIE
Identificación: 0917949760001
Dirección: CHIMBORAZO 111 ENTRE 9 DE OCTUBRE Y VELEZ
Fecha Emisión: 14/10/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001003000052209	14/10/2019	2019	26.86	RENTA	8%	2.15

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: CHIMBORAZO 111 ENTRE 9 DE OCTUBRE Y VELEZ
Telefono: 046040925
Email: facturacion.notaria43guayaquil@gmail.com

VALOR TOTAL	2.15
-------------	------