

**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. 001-002-000003146

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

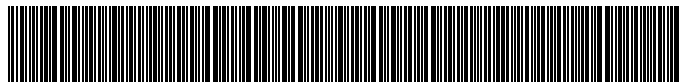
2810202107099280734200120010020000031462085191212

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-29T08:39:48-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2810202107099280734200120010020000031462085191212

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: LEOMAN S.A.
Identificación: 0992565802001
Dirección: KENNEDY NORTE AV. MIGUEL H.ALCIVAR S/N SICOURET
Fecha Emisión: 28/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001100000002162	28/10/2021	2021	155.15	IVA	30.00%	46.55
FACTURA	001100000002162	28/10/2021	2021	1292.95	RENTA	1.75%	22.63

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: KENNEDY NORTE AV. MIGUEL H.ALCIVAR S/N SICOURET
Telefono: 2687970
Email: notificacioneslasarmed@gmail.com
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	69.18
-------------	-------