

**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. 001-002-000001890

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

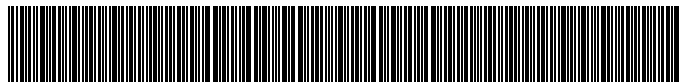
1702202107099280734200120010020000018900644293913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-02-18T09:59:24-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1702202107099280734200120010020000018900644293913

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: BANCHON TAMAYO KATHERINE ALEXANDRA

Identificación: 0954036455001

Dirección: CALICUCHIMA 100 Y AMBATO

Fecha Emisión: 17/02/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000007	17/02/2021	2021	21.00	IVA	70.00%	14.70
FACTURA	001001000000007	17/02/2021	2021	175.00	RENTA	1.75%	3.06

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CALICUCHIMA 100 Y AMBATO

Teléfono: 0

Email: kathryny119@gmail.com

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	17.76
-------------	-------