



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. 001-001-000005887

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0807201907100100100000588709928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-10T11:20:06-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0807201907099280734200110010010000058871010803716

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: HUGO AGUILAR CAMACHO

Identificación: 0909536997001

Fecha Emisión: 08/07/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000005530	08/07/2019	2019	7987.91	RENTA	10%	798.79

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 2683648

Email: 0

Observación: HONORARIOS JUNIO, JULIO AGOSTO Y OCTUBRE 2018 MSP Y ENERO 2019 ISSFA

VALOR TOTAL	798.79
-------------	--------