

**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. 001-002-000000453

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1612201907099280734200120010020000004536091913011

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-12-16T14:27:40-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1612201907099280734200120010020000004536091913011

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Razón Social / Nombres y Apellidos: RORAYMA COROMOTO IRAHOLA MANAURE

Identificación: 0960846285001

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 16/12/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000190	16/12/2019	2019	1812.33	RENTA	10%	181.23

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: PUERTO AZUL

Teléfono: 0

Email: roraima.irahola@gmail.com

VALOR TOTAL	181.23
-------------	--------