

## 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. 001-002-00000106

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2808201907200100200000010609928073429

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-29T11:05:30-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL CLAVE DE ACCESO



## INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: RODRIGUEZ TORRES JORGE AMALFI

Identificación: 0905017752001

Dirección: CHIRIBOGA 328 Y BOYACA

Fecha Emisión: 28/08/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000002655	28/08/2019	2019	2989.00	RENTA	10%	298.90

INFORMACIÓN ADICIONAL

Direccion: CHIRIBOGA 328 Y BOYACA

Telefono:

Email: jart\_oftalmologo@hotmail.com

Observación: honorarios medicos

VALOR TOTAL 298.90