

**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. 001-002-000000224

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0210201907200100200000022409928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-03T13:35:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0210201907099280734200120010020000002249170974112

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: RORAYMA COROMOTO IRAHOLA MANAURE

Identificación: 0960846285001

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 02/10/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000181	02/10/2019	2019	1480.00	RENTA	10%	148.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL

Teléfono: 0

Email: roraima.irahola@gmail.com

VALOR TOTAL	148.00
-------------	--------