



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. 001-002-000003129

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1810202107099280734200120010020000031292642510613

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-10-27T15:50:39-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1810202107099280734200120010020000031292642510613

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA ECUATORIANA DIFARE S.A.
Identificación: 0990858322001
Dirección: URB. CIUDAD COLON MZ 275 SOLAR 5 ETAPA 3
Fecha Emisión: 18/10/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	577021000583985	18/10/2021	2021	831.56	RENTA	1.75%	14.55

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB. CIUDAD COLON MZ 275 SOLAR 5 ETAPA 3
Telefono: 2397364
Email: jorge.pazmino@GrupoDifare.com
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	14.55
-------------	-------