



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. 001-002-000001556

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1911202007099280734200120010020000015564367860913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-11-19T21:07:35-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1911202007099280734200120010020000015564367860913

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: RORAYMA COROMOTO IRAHOLA MANAURE

Identificación: 0960846285001

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 19/11/2020

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000236	19/11/2020	2020	8577.62	RENTA	10.00%	857.76

INFORMACION ADICIONAL

Direccion: PUERTO AZUL

Telefono: 0

Email: roraima.irahola@gmail.com

CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	857.76
-------------	--------