

**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. 001-002-000000383

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2111201907200100200000038309928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-11-22T14:51:52-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2111201907099280734200120010020000003833604578314

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: HUGO AGUILAR CAMACHO

Identificación: 0909536997001

Dirección: GUAYAQUIL

Fecha Emisión: 21/11/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000005628	21/11/2019	2019	144.03	RENTA	10%	14.40

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: GUAYAQUIL

Teléfono: 2683648

Email: hugoftalmo@hotmail.com

VALOR TOTAL	14.40
-------------	-------