

**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. 001-002-000000161

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1109201907200100200000016109928073429

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-11T15:49:37-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1109201907099280734200120010020000001612197704618

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: RORAYMA COROMOTO IRAHOLA MANAURE

Identificación: 0960846285001

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 11/09/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000171	11/09/2019	2019	1355.00	RENTA	10%	135.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL

Teléfono: 0

Email: roraima.irahola@gmail.com

VALOR TOTAL	135.50
-------------	--------