



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. 001-001-000005965

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2207201907100100100000596509928073421

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-23T11:29:07-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2207201907099280734200110010010000059655004083115

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: ITURRALDE IRAHOLA JUAN CARLOS

Identificación: 1755258108001

Fecha Emisión: 22/07/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000353	22/07/2019	2019	400.00	RENTA	10%	40.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB. PUERTO AZUL CONJUNTO BLUE PARK BLOQ H

Teléfono: 0990935369

Email: 0

Observación: HONORARIOS MEDICOS SEGUROS PRIVADOS Y PARTICULARES MES DE mayo Y JUNIO 2019

VALOR TOTAL	40.00
-------------	-------