

**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. 001-002-000000251

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1410201907200100200000025109928073425

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-14T15:28:50-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1410201907099280734200120010020000002511169053711

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Razón Social / Nombres y Apellidos: MARIA LOLA JURADO LASCANO

Identificación: 0900203191001

Dirección: CDLA. BOLIVARIANA AV. DELTA

Fecha Emisión: 14/10/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	002001000011018	14/10/2019	2019	3.24	IVA	70%	2.27
FACTURA	002001000011018	14/10/2019	2019	27.00	RENTA	2%	0.54

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: CDLA. BOLIVARIANA AV. DELTA

Teléfono: 2398622

Email: vestimed.ec@gmail.com

VALOR TOTAL	2.81
-------------	------