

**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. 001-002-000000064

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2208201907200100200000006409928073426

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-08-22T10:03:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2208201907099280734200120010020000000643724448014

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: RORAYMA COROMOTO IRAHOLA MANAURE

Identificación: 0960846285001

Dirección: PUERTO AZUL

Fecha Emisión: 22/08/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000164	22/08/2019	2019	1895.00	RENTA	10%	189.50

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: PUERTO AZUL

Teléfono: 0

Email: roraima.irahola@gmail.com

Observación: honorarios medicos seguros privado y particulares julio 2019

VALOR TOTAL	189.50
-------------	--------