



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. 001-002-000001754

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0712202007099280734200120010020000017547729763414

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-01-12T08:55:51-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0712202007099280734200120010020000017547729763414

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA ECUATORIANA DIFARE S.A.
Identificación: 0990858322001
Dirección: URB. CIUDAD COLON MZ 275 SOLAR 5 ETAPA 3
Fecha Emisión: 07/12/2020

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	577021000088761	07/12/2020	2020	382.01	RENTA	1.75%	6.69

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: URB. CIUDAD COLON MZ 275 SOLAR 5 ETAPA 3
Telefono: 2397364
Email: jorge.pazmino@GrupoDifare.com
CampoAdicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	6.69
-------------	------