



**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. 001-001-000006020

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0208201907200100100000602009928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-09-03T11:35:49-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0208201907099280734200120010010000060204022324317

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Razón Social / Nombres y Apellidos: SEGUROS CONFIANZA S.A.  
Identificación: 0990794596001  
Dirección: AV. LAS LOMAS 409  
Fecha Emisión: 02/08/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001007000102016	02/08/2019	2019	30.40	RENTA	1%	0.30

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: AV. LAS LOMAS 409  
Telefono: 0  
Email: 0

VALOR TOTAL 0.30