

**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. 001-002-000001116

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

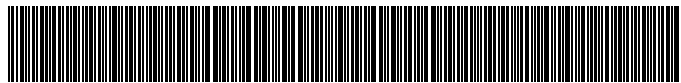
0608202007099280734200120010020000011164892571913

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-08-06T16:42:19-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0608202007099280734200120010020000011164892571913

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Razón Social / Nombres y Apellidos: BARAHONA PROANO JOSE FERNANDO

Identificación: 1707369383001

Dirección: AV QUITO 118 Y ORANZONAS

Fecha Emisión: 06/08/2020

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	002001000000426	06/08/2020	2020	2023.97	RENTA	10.00%	202.40

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Dirección: AV QUITO 118 Y ORANZONAS

Teléfono: 0995406400

Email: jobar2008@hotmail.es

VALOR TOTAL	202.40
-------------	--------