

**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. 001-002-000002558

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

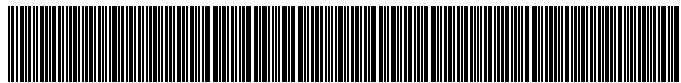
1607202107099280734200120010020000025588570846819

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-16T09:58:44-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1607202107099280734200120010020000025588570846819

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: BARAHONA PROANO JOSE FERNANDO

Identificación: 1707369383001

Dirección: AV QUITO 118 Y ORANZONAS

Fecha Emisión: 16/07/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	002001000000973	16/07/2021	2021	1775.16	RENTA	1.75%	31.07

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: AV QUITO 118 Y ORANZONAS

Teléfono: 0995406400

Email: jobar2008@hotmail.es

Campo Adicional: AGENTE DE RETENCION SEGUN RESOLUCION No. NAC-DGERCGC20-0000001

VALOR TOTAL	31.07
-------------	-------