

**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. 001-002-000002757

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

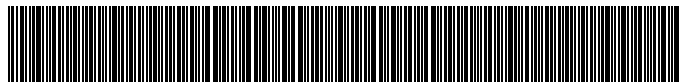
2408202107099280734200120010020000027576840755519

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-08-26T10:59:53-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2408202107099280734200120010020000027576840755519

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: BANCHON TAMAYO KATHERINE ALEXANDRA

Identificación: 0954036455001

Dirección: CALICUCHIMA 100 Y AMBATO

Fecha Emisión: 24/08/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000027	24/08/2021	2021	4.80	IVA	70.00%	3.36
FACTURA	001001000000027	24/08/2021	2021	40.00	RENTA	1.75%	0.70

INFORMACION ADICIONAL

Dirección: CALICUCHIMA 100 Y AMBATO

Teléfono: 0

Email: kathryny119@gmail.com

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

VALOR TOTAL	4.06
-------------	------