



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. 001-001-000005969

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

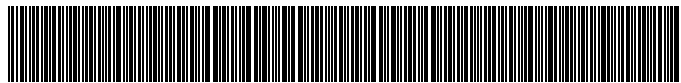
2307201907100100100000596909928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-23T15:30:14-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2307201907099280734200110010010000059697340653816

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: LATINA SEGUROS C.A.

Identificación: 0991311637001

Fecha Emisión: 23/07/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	015001000322603	23/07/2019	2019	60.63	RENTA	1%	0.61

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB.CIUDAD COLON ETP.3 S.3-4 MZ.275 ED.CORP.3

Teléfono: 0

Email: comprobanteretencion@latinaseguros.com.ec

Observación: poliza de fiel cumplimiento para contrato municipio de guayaquil

VALOR TOTAL	0.61
-------------	------