

**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. 001-002-000002613

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

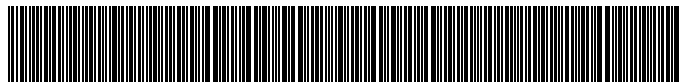
2907202107099280734200120010020000026130581130313

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2021-07-29T14:36:08-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2907202107099280734200120010020000026130581130313

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: BANCHON TAMAYO KATHERINE ALEXANDRA

Identificación: 0954036455001

Dirección: CALICUCHIMA 100 Y AMBATO

Fecha Emisión: 29/07/2021

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000000023	29/07/2021	2021	9.60	IVA	70.00%	6.72
FACTURA	001001000000023	29/07/2021	2021	80.00	RENTA	1.75%	1.40

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	8.12
-------------	------