



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. 001-001-000005947

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1107201907100100100000594709928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-19T16:48:07-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1107201907099280734200110010010000059470748847913

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: LONDONO ARCILA LILIANA

Identificación: 0916972508001

Fecha Emisión: 11/07/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	002002000065084	11/07/2019	2019	14.80	RENTA	2%	0.30

INFORMACIÓN ADICIONAL

Direccion: GARCIA AVILES 408 Y VELEZ

Telefono: 2321507

Email: 0

Observación: OPTICA F/65084 CLIENTE YOLANDA SALAS

VALOR TOTAL	0.30
-------------	------