



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. 001-001-000005918

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0407201907100100100000591809928073427

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-16T11:33:41-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0407201907099280734200110010010000059183426690610

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: PALOMEQUE FARIAS ZOILA RAQUEL

Identificación: 0912154309001

Fecha Emisión: 04/07/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	002001000002890	04/07/2019	2019	126.50	RENTA	1%	1.27

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URDESA MIRTOS 1016 E ILLANES

Teléfono: 0

Email: 0

Observación: PALOMEQUE F/2890 COMPRA DE MEDICINAS

VALOR TOTAL	1.27
-------------	------