



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. 001-001-000005867

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1906201907100100100000586709928073422

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-01T16:19:37-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1906201907099280734200110010010000058676438358411

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: TERRANOVA POTES DANIEL ERNESTO

Identificación: 0904757325001

Fecha Emisión: 19/06/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000002444	19/06/2019	2019	23.40	IVA	70%	16.38
FACTURA	001001000002444	19/06/2019	2019	195.00	RENTA	2%	3.90

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ALCEDO 214 Y RUMICHACA Y LORENZO DE GARAICOA

Teléfono: 2327497

Email: 0

Observación: ELABORACION DE FACTURAS 001-002 Y RETENCIONES

VALOR TOTAL	20.28
-------------	-------