



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. 001-002-000000259

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0410201907200100200000025909928073428

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-10-15T10:02:26-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0410201907099280734200120010020000002595745989413

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: LABORATORIOS SOPHIA DE ECUADOR CIA LTDA.
Identificación: 1792623952001
Dirección: AV 12 OCTUBRE N24-562 Y LUIS CORDERO
Fecha Emisión: 04/10/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000005281	04/10/2019	2019	430.20	RENTA	1%	4.30

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: AV 12 OCTUBRE N24-562 Y LUIS CORDERO
Telefono: 2509783
Email: evelyn.flores@sophiaint.com

VALOR TOTAL	4.30
-------------	------