



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. 001-001-000005893

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0807201907100100100000589309928073423

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2019-07-10T14:05:56-05:00

AMBIENTE: PRUEBAS

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0807201907099280734200110010010000058933859929514

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: TERRANOVA POTES DANIEL ERNESTO

Identificación: 0904757325001

Fecha Emisión: 08/07/2019

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	001001000002536	08/07/2019	2019	30.00	IVA	70%	21.00
FACTURA	001001000002536	08/07/2019	2019	250.00	RENTA	2%	5.00

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: ALCEDO 214 Y RUMICHACA Y LORENZO DE GARAICOA

Teléfono: 2327497

Email: 0

Observación: elaboracion de hojas menbretadas y sobres

VALOR TOTAL	26.00
-------------	-------