



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. 001-002-000001108


NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:
1407202007099280734200120010020000011087552077012

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN: 2020-07-31T14:54:42-05:00

AMBIENTE: PRODUCCION

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO


1407202007099280734200120010020000011087552077012

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Razón Social / Nombres y Apellidos: LATINA SEGUROS C.A.
Identificación: 0991311637001
Dirección: URB.CIUDAD COLON ETP.3 S.3-4 MZ.275 ED.CORP.3
Fecha Emisión: 14/07/2020

Comprobante	Número	Fecha Emisión	Ejercicio Fiscal	Base Imponible para la Retención	Impuesto	Porcentaje	Valor Retenido
FACTURA	015001000465293	14/07/2020	2020	7.30	RENTA	1.75%	0.13

INFORMACIÓN ADICIONAL

Dirección: URB.CIUDAD COLON ETP.3 S.3-4 MZ.275 ED.CORP.3
Telefono: 0
Email: comprobanteterencion@latinaseguros.com.ec

VALOR TOTAL	0.13
-------------	------