

**ASISTENCIA 365 S.A.C.**

AV. JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION NRO. 463
DPTO. 301 URB. SAN FELIPE TELEFONO : 610-6610
MAGDALENA DEL MAR - LIMA - LIMA

RUC: 20565750730**FACTURA ELECTRÓNICA****Nro. F001-00003174****Cliente:** BANCO PICHINCHA**RUC:** 20100105862**Dirección:** AV. RICARDO PALMA NRO. 278 RES. MIRAFLORES (OVALO
CENTRAL DE MIRAFLORES)**Ciudad:** MIRAFLORES - LIMA - LIMA**Moneda:** SOLES**IGV:** %18.00**Fecha de Emisión:**
03-may-2023**Condición de Pago:**
Crédito-30 dias**Orden de Compra:****Fecha de Vencimiento:**
02-jun-2023**N° Guía de Remisión:**

CÓDIGO	CANT.	UNID.	DESCRIPCIÓN	V. UNT.	P. VENTA
781	1.00000	ZZ	PLAN ASISTENCIA MEDICA FULL	343.0508	343.05

OBSERVACIONES
CORRESPONDIENTE AL MES ABRIL 2023

OP. GRAVADAS	S/ 343.05
OP. INAFECTA	S/ 0.00
OP. EXONERADA	S/ 0.00
TOTAL OP. GRATUITAS	S/ 0.00
SUB TOTAL	S/ 343.05
IGV	S/ 61.75
TOTAL	S/ 404.80

SON: CUATROCIENTOS CUATRO CON 80/100 SOLES

N° DE CUOTA	IMPORTE	FECHA DE PAGO
CUOTA001	S/ 404.80	02-jun-2023



Operador de Servicios Electrónicos
según Resolución N° 034-005-0008776



Representación impresa de la factura electrónica, consulte en www.efact.pe
Autorizado mediante la Resolución de intendencia N° 0340050004177/SUNAT