

**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. F001-00003666****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:**  
07-dic-2023**Condición de Pago:**  
Crédito-30 días**Orden de Compra:****Fecha de Vencimiento:**  
06-ene-2024**N° Guía de Remisión:**

CÓDIGO	CANT.	UNID.	DESCRIPCIÓN	V. UNT.	P. VENTA
781	1.00000	ZZ	PLAN ASISTENCIA MEDICA FULL	242.37288	242.37

OBSERVACIONES  
CORRESPONDIENTE AL MES NOVIEMBRE 2023

OP. GRAVADAS	S/ 242.37
OP. INAFECTA	S/ 0.00
OP. EXONERADA	S/ 0.00
TOTAL OP. GRATUITAS	S/ 0.00
SUB TOTAL	S/ 242.37
IGV	S/ 43.63
TOTAL	S/ 286.00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS CON 00/100 SOLES

N° DE CUOTA	IMPORTE	FECHA DE PAGO
CUOTA001	S/ 286.00	06-ene-2024



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



Representación impresa de la factura electrónica, consulte en [www.efact.pe](http://www.efact.pe)  
Autorizado mediante la Resolución de intendencia N° 0340050004177/SUNAT