



## 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. F001-00003833

**Cliente:** BANCO PICHINCHA **Moneda:** SOLES **IGV:** %18.00  
**RUC:** 20100105862  
**Dirección:** AV. RICARDO PALMA NRO. 278 RES. MIRAFLORES (OVALO  
CENTRAL DE MIRAFLORES)  
**Ciudad:** MIRAFLORES - LIMA - LIMA

<b>Fecha de Emisión:</b> 08-feb-2024	<b>Condición de Pago:</b> Crédito-30 días	<b>Orden de Compra:</b>	<b>Fecha de Vencimiento:</b> 09-mar-2024	<b>N° Guía de Remisión:</b>
---	--	-------------------------	---	-----------------------------

CÓDIGO	CANT.	UNID.	DESCRIPCIÓN	V. UNT.	P. VENTA
781	1.00000	ZZ	PLAN ASISTENCIA MEDICA FULL	223.72881	223.73

OBSERVACIONES  
CORRESPONDIENTE AL MES ENERO 2024

OP. GRAVADAS	S/ 223.73
OP. INAFECTA	S/ 0.00
OP. EXONERADA	S/ 0.00
TOTAL OP. GRATUITAS	S/ 0.00
SUB TOTAL	S/ 223.73
IGV	S/ 40.27
TOTAL	S/ 264.00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON 00/100 SOLES

N° DE CUOTA	IMPORTE	FECHA DE PAGO
CUOTA001	S/ 264.00	09-mar-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