

**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. F001-00004030

**Cliente:** RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS  
**RUC:** 20100041953  
**Dirección:** CAL.EL PARQUE NRO. 149 INT. PIS2 URB. JARDIN  
**Ciudad:** SAN ISIDRO - LIMA - LIMA

**Moneda:** SOLES **IGV:** %18.00**Fecha de Emisión:**  
06-may-2024**Condición de Pago:**  
Crédito-30 días**Orden de Compra:**  
OC-SEG-000626**Fecha de Vencimiento:**  
05-jun-2024**N° Guía de Remisión:**

CÓDIGO	CANT.	UNID.	DESCRIPCIÓN	V. UNT.	P. VENTA
1294	1.00000	ZZ	RIMAC SALUD PREMIUM - NOVIEMBRE 2023	20649.11	20649.11
1294	1.00000	ZZ	RIMAC SALUD PREMIUM - DICIEMBRE 2023	20649.11	20649.11
1294	1.00000	ZZ	RIMAC SALUD PREMIUM - ENERO 2024	20649.1	20649.10
1294	1.00000	ZZ	RIMAC SALUD PREMIUM - FEBRERO 2024	4445.5	4445.50
1294	1.00000	ZZ	RIMAC SALUD PREMIUM - MARZO 2024	4445.5	4445.50

**OBSERVACIONES**  
CR:1254

OP. GRAVADAS	S/ 70,838.32
OP. INAFECTA	S/ 0.00
OP. EXONERADA	S/ 0.00
TOTAL OP. GRATUITAS	S/ 0.00
SUB TOTAL	S/ 70,838.32
IGV	S/ 12,750.90
TOTAL	S/ 83,589.22

SEGUN LIQUIDACION ADJUNTA

SON: OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON 22/100 SOLES

Cta. Cte. Banco de la Nación 00-046-228243  
Detracción (12.00%) S/ 10,031.00  
Neto a Pagar S/ 73,558.22

N° DE CUOTA	IMPORTE	FECHA DE PAGO
CUOTA001	S/ 73,558.22	05-jun-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