

**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. F001-00001432****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:**
11-sep-2020**Condición de Pago:**
30 dias**Orden de Compra:****Fecha de Vencimiento:**
11-oct-2020**N° Guía de Remisión:**

CÓDIGO	CANT.	UNID.	DESCRIPCIÓN	V. UNT.	P. VENTA
781	1.00000	ZZ	PLAN ASISTENCIA MEDICA FULL	1155.93	1155.93

OBSERVACIONES

CORRESPONDIENTE AL MES AGOSTO 2020

OP. GRAVADAS S/ 1,155.93**OP. INAFECTA** S/ 0.00**OP. EXONERADA** S/ 0.00**TOTAL OP. GRATUITAS** S/ 0.00**SUB TOTAL** S/ 1,155.93**IGV** S/ 208.07**TOTAL** S/ 1,364.00

SON: UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON 00/100 SOLES

Cta. Cte. Banco de la Nación 00-046-228243
Detracción (12.00%) S/ 163.68
Neto a Pagar S/ 1,200.32



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