

**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. F001-00001566**

**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> 14-dic-2020	<b>Condición de Pago:</b> 30 dias	<b>Orden de Compra:</b>	<b>Fecha de Vencimiento:</b> 13-ene-2021	<b>N° Guía de Remisión:</b>
---	--------------------------------------	-------------------------	---	-----------------------------

CÓDIGO	CANT.	UNID.	DESCRIPCIÓN	V. UNT.	P. VENTA
781	1.00000	ZZ	PLAN ASISTENCIA MEDICA FULL	1148.47	1148.47

OBSERVACIONES  
CORRESPONDIENTE AL MES NOVIEMBRE 2020

OP. GRAVADAS	S/ 1,148.47
OP. INAFECTA	S/ 0.00
OP. EXONERADA	S/ 0.00
TOTAL OP. GRATUITAS	S/ 0.00
SUB TOTAL	S/ 1,148.47
IGV	S/ 206.73
TOTAL	S/ 1,355.20

SON: UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO CON 20/100 SOLES

Cta. Cte. Banco de la Nación 00-046-228243  
Detracción (12.00%) S/ 162.62  
Neto a Pagar S/ 1,192.58



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