

**ECOMDATA PERU S.A.C.**

AV. JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION NRO. 463
INT. 301B URB. SAN FELIPE TELEFONO : 614-9292
MAGDALENA DEL MAR - LIMA - LIMA

RUC: 20538295541**FACTURA ELECTRÓNICA****Nro. F001-00002985****Cliente:** SIGMA DENTAL S.A.C.**RUC:** 20519133530**Dirección:** AV. CAMINO REAL NRO. 1225 INT. 402 URB. SANTA ISABEL**Ciudad:** SAN ISIDRO - LIMA - LIMA**Moneda:** SOLES**IGV:** %18.00**Fecha de Emisión:**
22-sep-2023**Condición de Pago:**
Crédito-30 días**Orden de Compra:****Fecha de Vencimiento:**
22-oct-2023**N° Guía de Remisión:**

| CÓDIGO | CANT. | UNID. | DESCRIPCIÓN | V. UNT. | P. VENTA |
|--------|---------|-------|-----------------------|---------|----------|
| 173 | 1.00000 | ZZ | PLAN ODONTOLOGICO IBK | 5962.56 | 5962.56 |

OBSERVACIONES
CORRESPONDIENTE AL MES AGOSTO 2023

| | |
|---------------------|-------------|
| OP. GRAVADAS | S/ 5,962.56 |
| OP. INAFECTA | S/ 0.00 |
| OP. EXONERADA | S/ 0.00 |
| TOTAL OP. GRATUITAS | S/ 0.00 |
| SUB TOTAL | S/ 5,962.56 |
| IGV | S/ 1,073.26 |
| TOTAL | S/ 7,035.82 |

SON: SIETE MIL TREINTA Y CINCO CON 82/100 SOLES

Cta. Cte. Banco de la Nación 00-058-050911
Detracción (12.00%) S/ 844.00
Neto a Pagar S/ 6,191.82

| N° DE CUOTA | IMPORTE | FECHA DE PAGO |
|-------------|-------------|---------------|
| CUOTA001 | S/ 6,191.82 | 22-oct-2023 |



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