



ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A.  
CATEGORIA CONTRIBUYENTE: GRANDE GIRO: SEGUROS

Oficina Central: Alameda Roosevelt No. 3104, San Salvador.  
PBX: 2260-3344, 2261-8200, Fax: (503) 2261-1636

San Miguel: 7a Calle Poniente y 13 Av. Sur, No. 801,  
Colonia Ciudad Jardin, San Miguel, El Salvador.  
Tel.: (503) 2669-5456

Santa Ana: Av. Independencia Sur y 33  
Calle Oriente, local "C", Santa Ana.  
Tels.: (503) 2440-3661, (503) 2440-3632

FORMULARIO UNICO  
15DS000U062470  
FACTURA  
9158  
NIT: 0614-280373-005-6  
NRC: 500-2

CODIGO: I01208

NIT: 0614-170324-001-9

FECHA DE EMISION: 26/01/2016

NOMBRE: INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL - FONDO GENERAL  
DIRECCION: COLONIA COSTA RICA, AVENIDA IRAZU, SAN SALVADOR, SAN SALVADOR  
ASEGURADO: INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL - FONDO GENERAL  
No. DE NOTA DE REM. ANT.: FECHA DE N. DE REM. ANT.:

NRC:  
GIRO:

CONDICION DE LA OPERACION: CREDITO VTA. A CUENTA DE:

Póliza	Aviso de Cobro	Cuota	Venc. Pago	Vigencia	Gastos	Prima Total	NO SUJETAS	EXENTAS	AFECTAS
DV-01048	2923730	1/1 RE	31/Dic/2015	31/Dic/2015-31/May/2016	.00	\$17.65			\$17.65
F-00843	2923452	1/1 RE	31/Dic/2015	31/Dic/2015-31/May/2016	.00	\$806.80			\$806.80

CANTIDAD EN LETRAS: OCHOCIENTOS DIECISIETE 15/100 DOLARES

.00 824.45

IMPORTANTE: Si el pago de este documento se realiza con cheque, la cancelación quedará sujeta al cobro de éste.

OPERACION SUPERIOR A: CCF \$11,428.57 / FACTURA \$200.00

IMPUESTO % \$

1275-ANA MARIA GUADALUPE BLANCO GUMERO

ENTREGADO POR:

RECIBIDO POR:

SUBTOTAL \$ 824.45

NOMBRE: CAROLINA RECINOS

NOMBRE:

VENTAS NO SUJETAS \$

DUI o NIT: 04001291-6

DUI o NIT:

VENTAS EXENTAS \$ .00

FIRMA:

FIRMA:

(-I)VA RETENIDO 1 % \$ 7.30

FECHA:

FECHA:

(+I)VA PERCIBIDO % \$

VENTA TOTAL \$ 817.15

crecinos Duplicado- CLIENTE



ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A.  
CATEGORIA CONTRIBUYENTE: GRANDE GIRO: SEGUROS

Oficina Central: Alameda Roosevelt No. 3104, San Salvador.  
PBX: 2260-3344, 2261-8200, Fax: (503) 2261-1636

San Miguel: 7a Calle Poniente y 13 Av. Sur, No. 801,  
Colonia Ciudad Jardin, San Miguel, El Salvador.  
Tel.: (503) 2669-5456

Santa Ana: Av. Independencia Sur y 33  
Calle Oriente, local "C", Santa Ana.  
Tels.: (503) 2440-3661, (503) 2440-3632

FORMULARIO UNICO  
15DS000U062471  
FACTURA  
9159  
NIT: 0614-280373-005-6  
NRC: 500-2

CODIGO: I01208

NIT: 0614-170324-001-9

FECHA DE EMISION: 26/01/2016

NOMBRE: INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL - FONDO GENERAL  
DIRECCION: COLONIA COSTA RICA, AVENIDA IRAZU, SAN SALVADOR, SAN SALVADOR  
ASEGURADO: INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL - FONDO GENERAL  
No. DE NOTA DE REM. ANT.: FECHA DE N. DE REM. ANT.:

NRC:  
GIRO:

CONDICION DE LA OPERACION: CREDITO VTA. A CUENTA DE:

Póliza	Aviso de Cobro	Cuota	Venc. Pago	Vigencia	Gastos	Prima Total	NO SUJETAS	EXENTAS	AFECTAS
TR-00953	2978150	1/1 RE	31/Dic/2015	31/Dic/2015-31/May/2016	365.05	\$10,724.63			\$10,724.63

CANTIDAD EN LETRAS: DIEZ MIL SEISCIENTOS VEINTINUEVE 72/100 DOLARES

.00 10,724.63

IMPORTANTE: Si el pago de este documento se realiza con cheque, la cancelación quedará sujeta al cobro de éste.

OPERACION SUPERIOR A: CCF \$11,428.57 / FACTURA \$200.00

IMPUESTO % \$

1275-ANA MARIA GUADALUPE BLANCO GUMERO

ENTREGADO POR:

RECIBIDO POR:

SUBTOTAL \$ 10,724.63

NOMBRE: CAROLINA RECINOS

NOMBRE:

VENTAS NO SUJETAS \$

DUI o NIT: 04001291-6

DUI o NIT:

VENTAS EXENTAS \$ .00

FIRMA:

FIRMA:

(-I)VA RETENIDO 1 % \$ 94.91

FECHA:

FECHA:

(+I)VA PERCIBIDO % \$

VENTA TOTAL \$ 10,629.72

crecinos Duplicado- CLIENTE



ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A.  
CATEGORIA CONTRIBUYENTE: GRANDE GIRO: SEGUROS

Oficina Central: Alameda Roosevelt No. 3104, San Salvador.  
PBX: 2260-3344, 2261-8200, Fax: (503) 2261-1636

San Miguel: 7a Calle Poniente y 13 Av. Sur, No. 801,  
Colonia Ciudad Jardin, San Miguel, El Salvador.  
Tel.: (503) 2669-5456

Santa Ana: Av. Independencia Sur y 33  
Calle Oriente, local "C", Santa Ana.  
Tels.: (503) 2440-3661, (503) 2440-3632

FORMULARIO UNICO  
15DS000U062472  
FACTURA  
9160  
NIT: 0614-280373-005-6  
NRC: 500-2

CODIGO: I01208

NIT: 0614-170324-001-9

FECHA DE EMISION: 26/01/2016

NOMBRE: INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL - FONDO GENERAL  
DIRECCION: COLONIA COSTA RICA, AVENIDA IRAZU, SAN SALVADOR, SAN SALVADOR  
ASEGURADO: INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL - FONDO GENERAL  
No. DE NOTA DE REM. ANT.: FECHA DE N. DE REM. ANT.:

NRC:  
GIRO:

CONDICION DE LA OPERACION: CREDITO VTA. A CUENTA DE:

Póliza	Aviso de Cobro	Cuota	Venc. Pago	Vigencia	Gastos	Prima Total	NO SUJETAS	EXENTAS	AFECTAS
A-54642	2933612	1/2 RE	31/Dic/2015	31/Dic/2015-31/May/2016	.00	\$11,102.35			\$5,551.17

CANTIDAD EN LETRAS: CINCO MIL QUINIENTOS DOS 04/100 DOLARES

.00 5,551.17

IMPORTANTE: Si el pago de este documento se realiza con cheque, la cancelación quedará sujeta al cobro de éste.

OPERACION SUPERIOR A: CCF \$11,428.57 / FACTURA \$200.00

IMPUESTO % \$

1275-ANA MARIA GUADALUPE BLANCO GUMERO

ENTREGADO POR:

RECIBIDO POR:

SUBTOTAL \$ 5,551.17

NOMBRE: CAROLINA RECINOS

NOMBRE:

VENTAS NO SUJETAS \$

DUI o NIT: 04001291-6

DUI o NIT:

VENTAS EXENTAS \$ .00

FIRMA:

FIRMA:

(-I)VA RETENIDO 1 % \$ 49.13

FECHA:

FECHA:

(+I)VA PERCIBIDO % \$

crecinos Duplicado- CLIENTE



ASEGURADORA AGRICOLA COMERCIAL, S.A.  
CATEGORIA CONTRIBUYENTE: GRANDE GIRO: SEGUROS

Oficina Central: Alameda Roosevelt No. 3104, San Salvador.  
PBX: 2260-3344, 2261-8200, Fax: (503) 2261-1636

San Miguel: 7a Calle Poniente y 13 Av. Sur, No. 801,  
Colonia Ciudad Jardín, San Miguel, El Salvador.  
Tel.: (503) 2669-5456

Santa Ana: Av. Independencia Sur y 33  
Calle Oriente, local "C", Santa Ana.  
Tels.: (503) 2440-3661, (503) 2440-3632

FORMULARIO UNICO  
15DS000U062473  
FACTURA  
9161  
NIT: 0614-280373-005-6  
NRC: 500-2

CODIGO: I01208

NIT: 0614-170324-001-9

FECHA DE EMISION: 26/01/2016

NOMBRE: INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL - FONDO GENERAL  
DIRECCION: COLONIA COSTA RICA, AVENIDA IRAZU, SAN SALVADOR, SAN SALVADOR  
ASEGURADO: INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL - FONDO GENERAL  
No. DE NOTA DE REM. ANT.: FECHA DE N. DE REM. ANT.:

NRC:  
GIRO:

CONDICION DE LA OPERACION: CREDITO VTA. A CUENTA DE:

Póliza	Aviso de Cobro	Cuota	Venc. Pago	Vigencia	Gastos	Prima Total	NO SUJETAS	EXENTAS	AFECTAS
A-54642	2933613	2/2 RE	31/Ene/2016	31/Dic/2015-31/May/2016	.00	\$11,102.35			\$5,551.18

CANTIDAD EN LETRAS: CINCO MIL QUINIENTOS DOS 05/100 DOLARES

.00 5,551.18

IMPORTANTE: Si el pago de este documento se realiza con cheque, la cancelación quedará sujeta al cobro de éste.

OPERACION SUPERIOR A: CCF \$11,428.57 / FACTURA \$200.00

1275-ANA MARIA GUADALUPE BLANCO GUMERO

NOMBRE: CAROLINA RECINOS

DUI o NIT: 04001291-5

FIRMA:

FECHA:

NOMBRE:

DUI o NIT:

FIRMA:

FECHA:

IMPUESTO	%	\$
SUBTOTAL		\$ 5,551.18
VENTAS NO SUJETAS		\$
VENTAS EXENTAS		\$ .00
(-) IVA RETENIDO	1 %	\$ 49.13
(+) IVA PERCIBIDO	%	\$
VENTA TOTAL		\$ 5,502.05

crecinos Duplicado- CLIENTE