ORIGINAL

COD. 011

FACTURA

Punto de Venta: 00001 **Comp. Nro:** 00000001

Razón Social:

Fecha de Emisión:

Domicilio Comercial:

CUIT:

Ingresos Brutos:

Condición frente al IVA:

Fecha de Inicio de Actividades:

Período Facturado Desde: **Hasta:** **Fecha de Vto. para el pago:**

CUIT: 30683032227 **Apellido y Nombre / Razón Social:** OBRA SOCIAL UNION PERSONAL DE LA UNION DEL PERSONAL CIVIL D

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto **Domicilio:** Tucuman 949 - Capital Federal, Ciudad de Buenos Aires

Condición de venta:

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Tipo de prestación autorizada		otras unidades		0,00	0,00	
	Cantidad de sesiones brindadas						
	Nombre y apellido del afiliado						
	Número de afiliado (figura en la carta de autorización)						
	Número de prestador (figura en la carta de autorización)						
	Código de prestación (figura en la carta de autorización, comenzando siempre con 0459...)						
	Mes y año facturado						

Subtotal: $

Importe Otros Tributos: $ 0,00

Importe Total: $

ARCA

CAE Nº:

Fecha de Vto. de CAE:

Comprobante Autorizado

Esta Agencia no se responsabiliza por los datos ingresados en el detalle de la operación