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
	Traslado especial Nombre y apellido del afiliado: Número de afiliado: Código de prestación: Mes y año facturado Dependencia: SI/NO Partida-Destino: Partida-Destino: Valor unitario por km: Cantidad diaria km: Cantidad mensual km:	100 100,80	otras unidades	valor nomenclador por km	0,00	0,00	

En caso de tener varios tramos autorizados, genera otro item con la misma informacion

	Traslado especial Nombre y apellido del afiliado: Número de afiliado: Código de prestación: Mes y año facturado Dependencia: SI/NO Partida-Destino: Partida-Destino: Valor unitario por km: Cantidad diaria km: Cantidad mensual km:	100 100,80	otras unidades	valor nomenclador por km	0,00	0,00	

Subtotal: $

Importe Otros Tributos: $

Importe Total: $

ARCA

Pág. 1/1

CAE Nº:

Fecha de Vto. de CAE:

Comprobante Autorizado

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