ORIGINAL

SEGOVIA FERNANDA DESIREE

COD. 011

FACTURA

Punto de Venta: 00001

Comp. Nro: 00000008

Fecha de Emisión: 05/07/2023

CUIT: 23323700214 Ingresos Brutos: 929423

Fecha de Inicio de Actividades: 01/11/2022

Fecha de Vto. para el pago: 05/07/2023

Razón Social: SEGOVIA FERNANDA DESIREE

Domicilio Comercial: Vicente Lopez Y Planes 372 - General

01/06/2023

Gutierrez, Mendoza

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Apellido y Nombre / Razón Social: HOSPITAL DIEGO PAROISSIENS

Condición frente al IVA: IVA Sujeto Exento Domicilio: Godoy Cruz 471 - Maipu, Mendoza

Hasta: 30/06/2023

Condición de venta: Contado

Período Facturado Desde:

CUIT: 30999282500

| Código | Producto / Servicio | Cantidad | U. Medida | Precio Unit. | % Bonif | Imp. Bonif. | Subtotal |
|--------|--|----------|-----------|--------------|---------|-------------|-----------|
| | Servicios prestados en el mes de Junio 2023, en la central de | 160,00 | unidades | 741,81 | 0,00 | 0,00 | 118689,60 |

esterilizacion

Subtotal: \$ 118689,60

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

> Importe Total: \$ 118689,60

Pág. 1/1

CAE N°: 73274593999662

Fecha de Vto. de CAE: 15/07/2023

Comprobante Autorizado

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

DUPLICADO

SEGOVIA FERNANDA DESIREE

Razón Social: SEGOVIA FERNANDA DESIREE

COD. 011

FACTURA

Punto de Venta: 00001 Comp. Nro: 00000008

Fecha de Emisión: 05/07/2023

CUIT: 23323700214 Domicilio Comercial: Vicente Lopez Y Planes 372 - General Gutierrez, Mendoza

Ingresos Brutos: 929423

Fecha de Inicio de Actividades: 01/11/2022 Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Hasta: 30/06/2023 Período Facturado Desde: 01/06/2023 Fecha de Vto. para el pago: 05/07/2023

Apellido y Nombre / Razón Social: HOSPITAL DIEGO PAROISSIENS CUIT: 30999282500

Condición frente al IVA: IVA Sujeto Exento Domicilio: Godoy Cruz 471 - Maipu, Mendoza

Condición de venta: Contado

| Código | Producto / Servicio | Cantidad | U. Medida | Precio Unit. | % Bonif | Imp. Bonif. | Subtotal |
|--------|--|----------|-----------|--------------|---------|-------------|-----------|
| | Servicios prestados en el mes de Junio 2023, en la central de | 160,00 | unidades | 741,81 | 0,00 | 0,00 | 118689,60 |

esterilizacion

Subtotal: \$ 118689,60

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

> Importe Total: \$ 118689,60

CAE N°: 73274593999662 Fecha de Vto. de CAE: 15/07/2023



Comprobante Autorizado

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

Pág. 1/1

TRIPLICADO

SEGOVIA FERNANDA DESIREE

Razón Social: SEGOVIA FERNANDA DESIREE

C COD. 011

FACTURA

Hasta: 30/06/2023

Punto de Venta: 00001 Comp. Nro: 00000008

Fecha de Vto. para el pago: 05/07/2023

Fecha de Emisión: 05/07/2023

Domicilio Comercial: Vicente Lopez Y Planes 372 - General

Gutierrez, Mendoza

CUIT: 23323700214 **Ingresos Brutos**: 929423

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

01/06/2023

Fecha de Inicio de Actividades: 01/11/2022

CUIT: 30999282500 Apellido y Nombre / Razón Social: HOSPITAL DIEGO PAROISSIENS

Condición frente al IVA: IVA Sujeto Exento Domicilio: Godoy Cruz 471 - Maipu, Mendoza

Condición de venta: Contado

Período Facturado Desde:

CódigoProducto / ServicioCantidadU. MedidaPrecio Unit.% BonifImp. Bonif.SubtotalServicios prestados en el mes de
Junio 2023, en la central de

160,00unidades741,810,000,00118689,60

esterilizacion

Subtotal: \$ 118689,60

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 118689,60

Comprobante Autorizado

CAE N°: 73274593999662 Fecha de Vto. de CAE: 15/07/2023



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

Pág. 1/1