

ORIGINAL

**SEGOVIA FERNANDA  
DESIREE**

**C**  
COD. 011

**FACTURA**

**Razón Social:** SEGOVIA FERNANDA DESIREE

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

**Condición frente al IVA:** Responsable Monotributo

**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

**Período Facturado Desde:** 01/06/2023

**Hasta:** 30/06/2023

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

**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

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

**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**

**C**  
COD. 011

**FACTURA**

**Razón Social:** SEGOVIA FERNANDA DESIREE

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

**Condición frente al IVA:** Responsable Monotributo

**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

**Período Facturado Desde:** 01/06/2023

**Hasta:** 30/06/2023

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

**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

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

**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*

TRIPLICADO

**SEGOVIA FERNANDA  
DESIREE**

**C**  
COD. 011

**FACTURA**

**Razón Social:** SEGOVIA FERNANDA DESIREE

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

**Condición frente al IVA:** Responsable Monotributo

**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

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

**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

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

**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*