

ORIGINAL

**FERNANDEZ CARINA  
ANDREA**

**C**  
COD. 011

**FACTURA**

**Razón Social:** FERNANDEZ CARINA ANDREA

**Domicilio Comercial:** Juan Farrel 964 - Valentin Alsina, Buenos Aires

**Condición frente al IVA:** Responsable Monotributo

**Punto de Venta:** 00002 **Comp. Nro:** 00000521

**Fecha de Emisión:** 11/07/2023

**CUIT:** 27209867767

**Ingresos Brutos:** 902-721437-3

**Fecha de Inicio de Actividades:** 01/01/1999

**Período Facturado Desde:** 11/07/2023 **Hasta:** 11/07/2023

**Fecha de Vto. para el pago:** 11/07/2023

**CUIT:** 30545867679

**Apellido y Nombre / Razón Social:** SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BUENOS AIRES

**Condición frente al IVA:** IVA Responsable Inscripto

**Domicilio:** Gascon 450 - Capital Federal, Ciudad de Buenos Aires

**Condición de venta:** Cuenta Corriente

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Honorarios Médicos Especiales PLS 6/2023	1,00	unidades	8838,00	0,00	0,00	8838,00

**Subtotal: \$ 8838,00**

**Importe Otros Tributos: \$ 0,00**

**Importe Total: \$ 8838,00**

Pág. 1/1

**CAE N°:** 73287218390860

**Fecha de Vto. de CAE:** 21/07/2023



**Comprobante Autorizado**

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

DUPLICADO

**FERNANDEZ CARINA  
ANDREA**

**C**  
COD. 011

**FACTURA**

**Razón Social:** FERNANDEZ CARINA ANDREA

**Domicilio Comercial:** Juan Farrel 964 - Valentin Alsina, Buenos Aires

**Condición frente al IVA:** Responsable Monotributo

**Punto de Venta:** 00002 **Comp. Nro:** 00000521

**Fecha de Emisión:** 11/07/2023

**CUIT:** 27209867767

**Ingresos Brutos:** 902-721437-3

**Fecha de Inicio de Actividades:** 01/01/1999

**Período Facturado Desde:** 11/07/2023 **Hasta:** 11/07/2023 **Fecha de Vto. para el pago:** 11/07/2023

**CUIT:** 30545867679

**Apellido y Nombre / Razón Social:** SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BUENOS AIRES

**Condición frente al IVA:** IVA Responsable Inscripto

**Domicilio:** Gascon 450 - Capital Federal, Ciudad de Buenos Aires

**Condición de venta:** Cuenta Corriente

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Honorarios Médicos Especiales PLS 6/2023	1,00	unidades	8838,00	0,00	0,00	8838,00

**Subtotal: \$ 8838,00**

**Importe Otros Tributos: \$ 0,00**

**Importe Total: \$ 8838,00**

Pág. 1/1

**CAE N°:** 73287218390860

**Fecha de Vto. de CAE:** 21/07/2023



**Comprobante Autorizado**

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

TRIPLICADO

**FERNANDEZ CARINA  
ANDREA**

**C**  
COD. 011

**FACTURA**

**Razón Social:** FERNANDEZ CARINA ANDREA

**Domicilio Comercial:** Juan Farrel 964 - Valentin Alsina, Buenos Aires

**Condición frente al IVA:** Responsable Monotributo

**Punto de Venta:** 00002 **Comp. Nro:** 00000521

**Fecha de Emisión:** 11/07/2023

**CUIT:** 27209867767

**Ingresos Brutos:** 902-721437-3

**Fecha de Inicio de Actividades:** 01/01/1999

**Período Facturado Desde:** 11/07/2023 **Hasta:** 11/07/2023 **Fecha de Vto. para el pago:** 11/07/2023

**CUIT:** 30545867679

**Apellido y Nombre / Razón Social:** SOCIEDAD ITALIANA DE BENEFICENCIA EN BUENOS AIRES

**Condición frente al IVA:** IVA Responsable Inscripto

**Domicilio:** Gascon 450 - Capital Federal, Ciudad de Buenos Aires

**Condición de venta:** Cuenta Corriente

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Honorarios Médicos Especiales PLS 6/2023	1,00	unidades	8838,00	0,00	0,00	8838,00

**Subtotal: \$ 8838,00**

**Importe Otros Tributos: \$ 0,00**

**Importe Total: \$ 8838,00**

Pág. 1/1

**CAE N°:** 73287218390860

**Fecha de Vto. de CAE:** 21/07/2023



**Comprobante Autorizado**

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