ORIGINAL

ABRAHAM MARIA DEL VALLE

Domicilio Comercial: Lautaro 81 Piso:3 - Ciudad de Buenos Aires

01/06/2023

IVA Responsable Inscripto

C COD. 011

FACTURA

Punto de Venta: 00002 Comp. Nro: 00000180

Fecha de Emisión: 20/07/2023

CUIT: 27180659779

Ingresos Brutos: EXENTO

Fecha de Inicio de Actividades: 01/04/2004

Razón Social: ABRAHAM MARIA DEL VALLE

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Hasta: 30/06/2023 Fecha de Vto. para el pago: 31/07/2023

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

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

Condición de venta: Otra

CUIT: 30545867679

Condición frente al IVA:

Período Facturado Desde:

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
1.00	Honorarios Plan de Salud 4/2023	1,00 otras		295667,08 0,00		0,00	295667,08



Pág. 1/1

CAE N°: 73299193004489

295667,08

295667,08

0,00

Subtotal: \$

Fecha de Vto. de CAE: 30/07/2023

Importe Total: \$

Importe Otros Tributos: \$

Comprobante Autorizado

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

DUPLICADO

ABRAHAM MARIA DEL VALLE

Domicilio Comercial: Lautaro 81 Piso:3 - Ciudad de Buenos Aires

01/06/2023

IVA Responsable Inscripto

COD. 011

FACTURA

Punto de Venta: 00002

Fecha de Emisión: 20/07/2023

Ingresos Brutos: EXENTO

Fecha de Inicio de Actividades: 01/04/2004

Comp. Nro: 00000180

Razón Social: ABRAHAM MARIA DEL VALLE

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Hasta: 30/06/2023 Fecha de Vto. para el pago: 31/07/2023

CUIT: 27180659779

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

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

Condición de venta: Otra

CUIT: 30545867679

Condición frente al IVA:

Período Facturado Desde:

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
1.00	Honorarios Plan de Salud 4/2023	1,00	otras unidades	295667,08	0,00	0,00	295667,08

CAE N°: 73299193004489 Pág. 1/1

Fecha de Vto. de CAE: 30/07/2023

Importe Total: \$

Importe Otros Tributos: \$

Subtotal: \$

295667,08

295667,08

0,00





Comprobante Autorizado

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

TRIPLICADO

ABRAHAM MARIA DEL VALLE

Domicilio Comercial: Lautaro 81 Piso:3 - Ciudad de Buenos Aires

IVA Responsable Inscripto

C

FACTURA

Punto de Venta: 00002 Comp. Nro: 00000180

Fecha de Emisión: 20/07/2023

CUIT: 27180659779

Ingresos Brutos: EXENTO

Fecha de Inicio de Actividades: 01/04/2004

Razón Social: ABRAHAM MARIA DEL VALLE

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Período Facturado Desde: 01/06/2023 Hasta: 30/06/2023 Fecha de Vto. para el pago: 31/07/2023

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

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

Condición de venta: Otra

CUIT: 30545867679

Condición frente al IVA:

Código Producto / Servicio Cantidad U. Medida Precio Unit. % Bonif Imp. Bonif. Subtotal otras 1.00 Honorarios Plan de Salud 4/2023 1,00 295667,08 0,00 0,00 295667,08 unidades

Compre

Pág. 1/1

CAE N°: 73299193004489

295667,08

295667,08

0,00

Subtotal: \$

Fecha de Vto. de CAE: 30/07/2023

Importe Total: \$

Importe Otros Tributos: \$

Comprobante Autorizado

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

