

## PLANILLA PARA FACTURACIÓN DE PRESTACIONES

**Prestador:**

**Matrícula:**

GRAV     NO GRAV

Fecha	Nº Autorización online	Formulario 4 / Nº Formulario electrónico	Plan	Nº Asociado	Nº Documento	Apellido y Nombre Asociado	Firma Asociado	Código Prestación	Importe

**Observaciones:**

Lugar y fecha		Período de liquidación	Firma del Prestador	Sello	Nº de Factura	Sello y Firma Recepción
---------------	--	------------------------	---------------------	-------	---------------	-------------------------