



Centro Médico Integral
Fitz Roy

A

CÓDIGO-01

Factura de Venta A

N° 0002-00124005

FECHA: 03/12/2022

MEDICINA INTEGRAL FITZ ROY S.A.

Acevedo 865

Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

IVA: Responsable Inscripto

C.U.I.T.: 30707842330

Ing. Brutos: 30707842330-901 Conv. Mult.

Inicio de Actividades: 22/10/2001

SR.: SEGUFER SA(S1073 -Casa Central)

DOMICILIO: Cordoba-1432,1A(1055)-CABA-Capital Federal

COND. DE PAGO: 15 días Fecha Factura

I.V.A.: Responsable Inscripto

C.U.I.T.: 30-67814536-6

PRESTACIÓN	CANT.	VAL. UNIT.	DESC.	IMPORTE
300-PERIOD-0 - Examen Periódico-PERIODICO-901-5	1.00	3,637.00	0.00	3,637.00
300-PREOCUP-0 - Examen Preocupacional-TODOS-901-6	2.00	3,637.00	0.00	7,274.00
400-ALC-0 - Alcoholemia-PERIODICO-901-15	1.00	2,202.00	0.00	2,202.00
400-AUD-0 - Audiometria-PERIODICO-901-23	1.00	910.00	0.00	910.00
400-AVF-0 - Agud. Visual lejana y cercana, Visión de Colores, Fotostress-PERIODICO-901-4	1.00	2,202.00	0.00	2,202.00
400-COL-0 - Colesterol Total-PERIODICO-901-21	1.00	353.00	0.00	353.00
400-CRE-0 - Creatinina-PERIODICO-901-9	1.00	375.00	0.00	375.00
400-EEG-0 - Electroencefalograma-PERIODICO-901-18	1.00	3,553.00	0.00	3,553.00
400-ERG-0 - Ergometria-PERIODICO-901-8	1.00	4,254.00	0.00	4,254.00
400-EXPSE 1-0 - Examen Psicotecnico (HTP, Bender, Tolousse, Entr. Pstp)-TODOS-901-12	2.00	2,584.00	0.00	5,168.00
400-HDL-0 - Colesterol fraccionado HDL-PERIODICO-901-19	1.00	667.00	0.00	667.00
400-IGERAST4-0 - IgE Rast (Maiz)-PERIODICO-901-3	1.00	1,136.00	0.00	1,136.00
400-IGERAST5-0 - IgE Rast (Soja)-PERIODICO-901-14	1.00	1,136.00	0.00	1,136.00
400-IGERAST6-0 - IgE Rast (Trigo)-PERIODICO-901-2	1.00	1,136.00	0.00	1,136.00
400-LDL-0 - Colesterol fraccionado LDL-PERIODICO-901-13	1.00	667.00	0.00	667.00
400-RXCERF-0 - Radiografia de Columna Cervical (frente) 34.02.09/10-PERIODICO-901-17	1.00	1,169.00	0.00	1,169.00
400-RXCERP-0 - Radiografia de Columna Cervical (perfil) 34.02.09/10-PERIODICO-901-16	1.00	1,169.00	0.00	1,169.00



72500495161703

CAE N: 72500495161703

FECHA VTO.: 13/12/2022

ORIGINAL



Subtotal Conceptos No Gravados	\$	0.00
Subtotal Conceptos Gravados	\$	65,539.00
SUBTOTAL	\$	65,539.00
I.V.A. 21.00%	\$	13763.19
Percepcion IIBBBA 0.90%	\$	589.85
Percepcion IIBBCABA 0.00%	\$	0.00

Son Pesos setenta y nueve mil ochocientos noventa y dos con 04/100

TOTAL \$ 79,892.04

MEDIOS DE PAGO. Transferencia y/o depósito bancario (en cualquier sucursal):

Se solicita enviar a creditoscobranzas@cmfitzroy.com.ar o vía fax al **Int. 1419** el comprobante de la transferencia y/o depósito realizado con el detalle de la factura que el pago cancela para su correcta imputación en su Cta. Cte. (importe, fecha y detalle de facturas que cancela).

Nombre del titular de la cuenta: Medicina Integral Fitz Roy SA C.U.I.T.: 30-70784233-0



Banco CREDICOOP. Sucursal 006.
Cuenta corriente N°: 78828/3 CBU: 1910006355000607882832

Banco GALICIA. Sucursal 025.
Cuenta corriente N°: 5588-8025-1 CBU: 0070025220000005588815





Centro Médico Integral
Fitz Roy

A

CÓDIGO-01

Factura de Venta A

N° 0002-00124005

FECHA: 03/12/2022

MEDICINA INTEGRAL FITZ ROY S.A.

Acevedo 865

Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

IVA: Responsable Inscripto

C.U.I.T.: 30707842330

Ing. Brutos: 30707842330-901 Conv. Mult.

Inicio de Actividades: 22/10/2001

SR.: SEGUFER SA(S1073 -Casa Central)

DOMICILIO: Cordoba-1432,1A(1055)-CABA-Capital Federal

COND. DE PAGO: 15 días Fecha Factura

I.V.A.: Responsable Inscripto

C.U.I.T.: 30-67814536-6

PRESTACIÓN	CANT.	VAL. UNIT.	DESC.	IMPORTE
400-RXDORF-0 - Radiografía de Columna Dorsal (frente) 34.02.09/10-PERIODICO-901-11	1.00	1,169.00	0.00	1,169.00
400-RXDORP-0 - Radiografía de Columna Dorsal (perfil) 34.02.09/10-PERIODICO-901-10	1.00	1,169.00	0.00	1,169.00
400-RXLUSF-0 - Radiografía de Columna Lumbosacra (frente) 34.02.09/10-PERIODICO-901-7	1.00	1,169.00	0.00	1,169.00
400-RXLUSP-0 - Radiografía de Columna Lumbosacra (perfil) 34.02.09/10-PERIODICO-901-24	1.00	1,169.00	0.00	1,169.00
400-RXTP-0 - Radiografía de Torax (perfil) 34.03.01/02- PERIODICO-901-1	1.00	1,169.00	0.00	1,169.00
400-TEST10-0 - Test completo-PERIODICO-901-20	1.00	5,454.00	0.00	5,454.00
400-TRI-0 - Trigliceridos-PERIODICO-901-22	1.00	481.00	0.00	481.00
400-URE-0 - Uremia-PERIODICO-901-25	1.00	246.00	0.00	246.00
99-ABONOOPE-0 - Abono mensual Operativo Abono mes de Diciembre, Prestaciones mes de Noviembre	1.00	16,505.00	0.00	16,505.00



72500495161703

CAE N: 72500495161703

FECHA VTO.: 13/12/2022

ORIGINAL



Subtotal Conceptos No Gravados	\$	0.00
Subtotal Conceptos Gravados	\$	65,539.00
SUBTOTAL	\$	65,539.00
I.V.A. 21.00%	\$	13763.19
Percepcion IIBBBA 0.90%	\$	589.85
Percepcion IIBBCABA 0.00%	\$	0.00

Son Pesos setenta y nueve mil ochocientos noventa y dos con 04/100

TOTAL \$ 79,892.04

MEDIOS DE PAGO. Transferencia y/o depósito bancario (en cualquier sucursal):

Se solicita enviar a creditoscobranzas@cmfitzroy.com.ar o vía fax al **Int. 1419** el comprobante de la transferencia y/o depósito realizado con el detalle de la factura que el pago cancela para su correcta imputación en su Cta. Cte. (importe, fecha y detalle de facturas que cancela).

Nombre del titular de la cuenta: Medicina Integral Fitz Roy SA C.U.I.T.: 30-70784233-0



Banco CREDICOOP. Sucursal 006.
Cuenta corriente N°: 78828/3 CBU: 1910006355000607882832



Banco GALICIA. Sucursal 025.
Cuenta corriente N°: 5588-8025-1 CBU: 0070025220000005588815

