

MODELO DE PLANILLA RESUMEN DE FACTURACION

PRESTADOR			PERIODO FACTURADO:		N° DE TRAMITE	
N°	Apellido y nombres	Número Afiliado	DNI N°	N° autorización SVI	Código Prestación	N° Cupón
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

FIRMA Y SELLO DEL PRESTADOR