MUESTRA

BA PACK ONE S.R.L.

R
Código 91

DOCUMENTO NO VALIDO COMO FACTURA

REMITO N° 0004 - 00000000

Fecha: ____ / ____ / ____

Pasteur 3663 (1754) San Justo

Tel.:11-3750-1869 Prov. de Buenos Aires

IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

C.U.I.T.: 30717294978

Ingresos Brutos C.M.: 902-30717294978

Inicio de Actividades: Septiembre de 2021

Señor / es: .....

Domicilio: ..... Loc.: .....

IVA Resp. Insc. ☐ Exento ☐ No Resp. ☐ Monotributo ☐ Cons. final ☐

C.U.I.T N°:

N° Factura :

CANT.	DESCRIPCIÓN

Transportista: .....

Domicilio: ..... CUIT: .....

Recibí Conforme

Firma ..... Aclaración .....

t91-mofv-0001---229

3071729497891000449428203621641202410187

Vto.: 18/10/2024

C.A.I. : 49428203621641

Impreso por Cooperativa de Trabajo B.A.N.T.I.C.S. Ltda. CUIT 30-71421493-0 - Insc. en R.F.I.
Fecha de Imp: 18 de Octubre de 2023 - Numeracion: desde 0004 - 00000001 al 0004 - 00000150 -

ORIGINAL BLANCO DUPLICADO VERDE

BA PACK ONE S.R.L.

R
Código 91

DOCUMENTO NO VALIDO COMO FACTURA

REMITO N° 0004 - 11111111

Fecha: ____ / ____ / ____

Pasteur 3663 (1754) San Justo

Tel.:11-3750-1869 Prov. de Buenos Aires

IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

C.U.I.T.: 30717294978

Ingresos Brutos C.M.: 902-30717294978

Inicio de Actividades: Septiembre de 2021

Señor / es: .....

Domicilio: ..... Loc.: .....

IVA Resp. Insc. ☐ Exento ☐ No Resp. ☐ Monotributo ☐ Cons. final ☐

C.U.I.T N°:

N° Factura :

CANT.	DESCRIPCIÓN

Transportista: .....

Domicilio: ..... CUIT: .....

Recibí Conforme

Firma ..... Aclaración .....

t91-mofv-0001---229

3071729497891000449428203621641202410187

Vto.: 18/10/2024

C.A.I. : 49428203621641

Impreso por Cooperativa de Trabajo B.A.N.T.I.C.S. Ltda. CUIT 30-71421493-0 - Insc. en R.F.I.
Fecha de Imp: 18 de Octubre de 2023 - Numeracion: desde 0004 - 00000001 al 0004 - 00000150 -

ORIGINAL BLANCO DUPLICADO VERDE