

O.S.P.I.V

Obra Social del Personal de la Industria del Vestido

INSCRIPCION ANSSAL 12200/5

PRESUPUESTO

Transporte

Fecha de emisión:

Beneficiario Causante

DNI

Prestación TRANSPORTE Dependencia SI NO

Periodo:

Km Diarios Monto x Km \$ Dependencia \$

Km mensuales Monto mensual \$ C/dependencia \$

Lugar de partida

lugar de destino

Cronograma de Traslados indicar con una X los días y horarios que corresponden

DIAS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
HORARIOS						

Observaciones

Prestador

Domicilio

Teléfono

Mail:

Condicion ante el IVA

Ing. Brutos

FIRMA Y SELLO