



# PLANILLA DE REGISTRO DE SESIONES

GRAV  NO GRAV

Prestador:

NOMBRE DEL PROFESIONAL

CUIT:

Matricula:

-Distribución del profesional

Este número de

sello DAN

cuando le

DAN

autorización

N° de Autorización	Fecha Sesión	Apellido y Nombre del Asociado	Firma Asociado	Importe
TOTAL				

Observaciones:

FIRMA DEL PRESTADOR

SELLO

SE ADJUNTA FACTURAN°