

## ANEXO 12 - FACTURACIÓN

1 de 4

“POR DISPOSICIÓN DE AFIP SOLO SE PODRAN EMITIR FACTURAS ELECTRONICAS, LAS MISMAS SE DEBERAN INGRESAR EN LA PLATAFORMA (SIEMPRE QUE LA PRESTACIÓN SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR ESTA AUDITORIA), CADA FACTURA DEBERA ESTAR ACOMPAÑADA POR LAS PLANILLAS DE ASISTENCIA/ CONFORMIDAD DE TRASLADOS, SEGÚN CORRESPONDA”

POR DECRETO 904/2016 PUBLICADO EN EL BOLETIN OFICIAL EL 03/05/2016, LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD HA IMPLEMENTADO EL MECANISMO DENOMINADO “INTEGRACIÓN”.

EN LOS CASOS QUE, UNA VEZ AUTORIZADA LA PRESTACIÓN, NO INGRESEN LA FACTURA EN LA PLATAFORMA DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR ESTA AUDITORIA, SOLO SE RECONOCERÁ LA FACTURACION RETROACTIVA A 3 (TRES) PERIODOS DEL MES CALENDARIO EN CURSO.

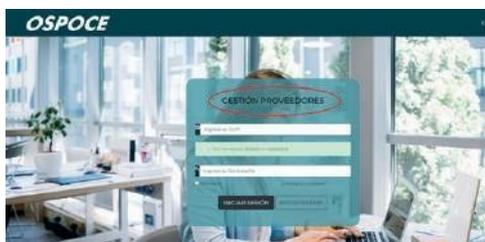
ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PRESTADOR/INSTITUCIÓN ENTREGAR LA FACTURA EN TIEMPO Y FORMA PARA DAR INICIO AL PROCESO DE PAGO.

LOS IMPORTES QUE SE DETALLEN EN LAS FACTURAS DEBERÁN SER EXACTOS. NO DEBEN RECORTAR DECIMALES Y TAMPOCO REDONDEAR LOS IMPORTES.

DADA LA CONDICIÓN DE “OSPOCE” ANTE EL IVA, ESTA AUDITORÍA RECIBIRÁ FACTURAS ELECTRÓNICAS TIPO B/C QUE TENGAN IMPRESO EL CAE Y LA CORRESPONDIENTE FECHA DE VENCIMIENTO.

PRESTADORES/ PROFESIONALES “MONOTRIBUTISTAS”, PODRÁN PRESENTAR FACTURAS/ RECIBOS ELECTRÓNICAS TIPO C QUE TENGAN IMPRESO EL CAE Y LA CORRESPONDIENTE FECHA DE VENCIMIENTO.

AQUELLOS PRESTADORES/ PROFESIONALES QUE PRESENTEN FACTURAS TIPO B, UNA VEZ QUE RECIBAN EL PAGO, DEBERÁN ENVIAR POR MAIL A PAGOSINTEGRACION@OSPOCE.COM.AR EL CORRESPONDIENTE RECIBO.



Para cargar la facturación, deben ingresar en gestión empresas como proveedor <https://www.ospoce.com.ar/proveedores.php>

La plataforma valida datos de facturación con AFIP, por lo que se podrán cargar facturas 24/ 48 horas hábiles posteriores a la emisión de la misma en AFIP.



El archivo adjunto debe contener factura y planillas de asistencia a la prestación brindada en un mismo archivo en formato PDF. Sugerimos que utilicen la siguiente herramienta <https://www.ilovepdf.com/es> con la que pueden modificar el formato y unificar los documentos.

## ANEXO 12 - FACTURACIÓN

2 de 4

### MODALIDAD DE COBRO

Vía transferencia a Bancaria a cuenta propia, no de terceros.

Para acceder a esta modalidad de cobro todos los **PRESTADORES/ PROFESIONALES / INSTITUCIONES** deberán dar de alta o modificar su cuenta bancaria y actualizar datos de contacto en el siguiente link <https://www.ospoce.com.ar/proveedores.php>

### CONFECCIÓN DE LAS FACTURAS

#### A. INSTITUCIONES / MÓDULOS

- DIRIGIDAS A NOMBRE DE OSPOCE
- CUIT N° 30-65731497-4
- EXENTO DE IVA
- BARTOLOME MITRE 1523 (1087) C.A.B.A

Detallar en la misma:

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL BENEFICIARIO según figura en el certificado Único de Discapacidad.
- DNI DEL BENEFICIARIO sin excepción, cualquier otro dato no será válido.
- MES FACTURADO debe coincidir con el periodo facturado de la factura (desde - hasta) SIN EXCEPCIÓN
- PRESTACION BRINDADA
- NIVEL Y TIPO DE JORNADA (SEGÚN CORRESPONDA)
- VALOR DEL MODULO / MONTO MENSUAL
- DETALLAR DEPENDENCIA EN CASO QUE CORRESPONDA

ORIGINAL								
Instituciones				C	FACTURA			
Razón Social:				Punto de Venta: 00002 Comp. Nro: 00000;				
Domicilio Comercial:				Fecha de Emisión: 01/07/2019				
Condición frente al IVA:				CUIT:				
Período Facturado Desde: 01/08/2019				Hasta: 30/06/2019		Fecha de Vto. para el pago: 31/07/2019		
CUIT: 30657314974				Apellido y Nombre / Razón Social: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL ORGANISMO DE CONTROL EXTERNO				
Condición frente al IVA: IVA Sujeto Exento				Domicilio: Mitre Bartolome 1525 - Ciudad de Buenos Aires				
Condición de venta: Cuenta Corriente								
Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Desc.	Imp. Base	Subtotal	
01	Beneficiario: Apellido y Nombre DNI: 31.111.111 Periodo: Junio 2019 Escuela Especial Jornada Simple Pre Primaria - Categoría A	1		19032.65				

**Para las Instituciones educativas que brinden comedor en jornada simple, deberán facturar por separado dicho concepto.**

#### B. PROFESIONALES / TERAPIAS DE APOYO

- DIRIGIDAS A NOMBRE DE OSPOCE
- CUIT N° 30-65731497-4
- EXENTO DE IVA
- BARTOLOME MITRE 1523 (1087) C.A.B.A

## ANEXO 12 - FACTURACIÓN

3 de 4

**SOLO SE RECONOCERÁN SESIONES SOBRE CUATRO SEMANAS AL MES.  
LAS SESIONES EN LOS MESES DE CINCO SEMANAS NO SERÁN RECONOCIDAS.  
LAS SESIONES BRINDADAS EN DÍAS FERIADOS NO SERÁN RECONOCIDAS.  
LAS SESIONES QUE SE BRINDAN FUERA DEL DIA Y HORARIO ESTIPULADO EN  
EL CRONOGRAMA NO SERÁN RECONOCIDAS.**

Detallar en la misma:

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL BENEFICIARIO según figura en el certificado Único de Discapacidad.
- DNI DEL BENEFICIARIO sin excepción, cualquier otro dato no será válido.
- MES Y AÑO FACTURADO debe coincidir con el periodo facturado de la factura (desde - hasta) SIN EXCEPCIÓN
- PRESTACION BRINDADA
- CANTIDAD DE SESIONES / HORAS BRINDADAS. - SE RECONOCERÁN SESIONES MENSUALES SOBRE CUATRO SEMANAS AL MES
- VALOR DE LA SESIÓN / HORA
- VALOR TOTAL FACTURADO

ORIGINAL							
<b>C</b> COD. 011				<b>FACTURA</b>			
Razón Social:				Punto de Venta: 00002    Comp. Nro: 00000;			
Domicilio Comercial:				Fecha de Emisión: 01/07/2019			
Condición frente al IVA:				CUIT:			
				Ingresos Brutos:			
				Fecha de Inicio de Actividades: 01/08/2016			
Periodo Facturado Desde: 01/06/2019		Hasta: 30/06/2019		Fecha de Vto. para el pago: 31/07/2019			
CUIT: 30657314974		Apellido y Nombre / Razón Social: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL ORGANISMO DE CONTROL EXTERNO					
Condición frente al IVA: IVA Sujeto Exento		Domicilio: Mitre Bartolome 1523 - Ciudad de Buenos Aires					
Condición de venta: Cuenta Corriente							
Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif.	Imp. Bonif.	Subtotal
01	Honorarios por tratamiento de Terapia Ocupacional por 13 (trece) sesiones mensuales Afiliado: APELLIDO Y NOMBRE DNI: 11111111 Mes de prestación: junio 2019 Valor sesión: \$585.20 Res 4/2019	13,00	unidades	585,20	0,00	0,00	7607,60

Para cargar la facturación, deben ingresar en **gestión empresas como proveedor**  
<https://www.ospoce.com.ar/proveedores.php>

## ANEXO 12 - FACTURACIÓN

4 de 4

### C. TRANSPORTE ESCOLAR / AGENCIA DE REMIS / TRANSPORTE ESPECIAL

- DIRIGIDAS A NOMBRE DE OSPOCE
- CUIT N° 30-65731497-4
- EXENTO DE IVA
- BARTOLOME MITRE 1523 (1087) C.A.B.A

**SOLO SE RECONOCERÁN VIAJES SOBRE CUATRO SEMANAS AL MES.**

**LOS VIAJES EN LOS MESES DE CINCO SEMANAS NO SERÁN RECONOCIDOS.**

Una factura por beneficiario, por periodo facturado con todos los traslados realizados en el mes.  
Detallar en la misma:

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL BENEFICIARIO según figura en el certificado Único de Discapacidad.
- DNI DEL BENEFICIARIO sin excepción, cualquier otro dato no será válido.
- MES Y AÑO FACTURADO debe coincidir con el periodo facturado de la factura (desde – hasta)
- DESTINO debe coincidir con el destino presupuestado (colegio, psicología, Centro de día, etc.)
- CANTIDAD DE VIAJES A DICHO DESTINO (44 viajes al colegio, 12 viajes a psicología, etc.)
- CANTIDAD DE KILOMETROS POR VIAJE/ VALOR DEL KILOMETRO
- CANTIDAD DE KILOMETROS MENSUALES POR DESTINO
- CANTIDAD DE KILOMETROS MENSUALES DE TODOS LOS DESTINOS

ORIGINAL							
TRANSPORTE			C COD. 011		FACTURA		
Razón Social:			Punto de Venta: 00002 Comp. Nro: 00000;				
Domicilio Comercial:			Fecha de Emisión: 01/07/2019				
Condición frente al IVA:			CUIT: Ingresos Brutos: Fecha de Inicio de Actividades: 01/08/2016				
Período Facturado Desde: 01/06/2019		Hasta: 30/06/2019		Fecha de Vto. para el pago: 31/07/2019			
CUIT: 30657314974		Apellido y Nombre / Razón Social: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL ORGANISMO DE CONTROL EXTERNO					
Condición frente al IVA: IVA Sujeto Exento		Domicilio: Mitre Bartolome 1523 - Ciudad de Buenos Aires					
Condición de venta: Cuenta Corriente							
Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif.	Imp. Bonif.	Subtotal
01	Beneficiario: Apellidos y Nombres DNI: 11.111.111 Periodo: Junio 2019						
44	Viajes al Colegio de 12 km	528	km	22.90			
12	Viajes a Psicología de 3 km	36	km	22.90			
Km mensuales facturados 564							

Para cargar la facturación, deben ingresar en **gestión empresas como proveedor**  
<https://www.ospoce.com.ar/proveedores.php>