**DOCUMENTACIÓN PARA FACTURAR MENSUALMENTE**
**TRANSPORTE LIBRE**

1. Nota del familiar o profesional dirigida a la Coordinadora del Programa Dra. Nassivera Andrea, solicitando el pago de la prestación indicando beneficiario y mes correspondiente con Firma y aclaración del solicitante. 8ejemplo)

2. **Factura/ Recibo "B" o "C"** (ejemplo factura) de la prestación detallando:

    - Nombre: UGP Entre Ríos – Programa Federal Incluir Salud.
    - Dirección: Echague Nº 734– Paraná.
    - CUIT Nº: 30-70737363-2
    - IVA: Exento.
    - Detalle: apellido y nombre del beneficiario; Nº de Documento, importe total; período de la prestación; **firma y aclaración del transportista**.

3. Constancia de Alumno Regular correspondiente al mes facturado.

4. Planilla de Asistencia (SEGÚN MODELO ADJUNTO) detallando:

    - Apellido y nombre del beneficiario.
    - Nº de documento.
    - Período.
    - Días transportados marcados con una cruz (x).
    - Firma del padre/madre o tutor en c/u de las fechas marcadas.
    - Firma de la Institución escolar en c/u de las fechas marcadas.
    - Firma y aclaración del transportista al pie de la planilla.

5. Copia del Seguro Obligatorio Automotor y constancia de pago.

**Aclaración**:

- La documentación respaldatoria debe remitirse en forma individual (por beneficiario).
- La Factura debe ser emitida a mes vencido y debe ser presentada dentro de los 10 primeros días hábiles del mes posterior a la prestación.
- Debe adjuntarse Certificado de Libre de Deuda Vigente y la Constancia de Inscripción en Afip.
- Es requisito indispensable que el Numero de CAI o CAE presente en la Factura o Recibo emitido, según corresponda, se encuentre **autorizado** ante Afip.

**IMPORTANTE: LOS VALORES TOPES A RECONOCER POR KILOMETROS SON LOS DISPUESTOS SEGÚN RESOLUCION INTERNA DEL PROGRAMA INCLUIR SALUD.**