

ORIGINAL

**RAVERSYSTEMS de
Orlando Ariel Gonzalez**

C
COD. 011

FACTURA

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

Domicilio Comercial: Peron Juan Tte.Gral. 3876 Piso:9 Dpto:a -
Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Punto de Venta: 00004 **Comp. Nro:** 00000150

Fecha de Emisión: 04/11/2019

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/10/2019 **Hasta:** 31/10/2019

Fecha de Vto. para el pago: 04/11/2019

CUIT: 30681783055

Apellido y Nombre / Razón Social: MEDIFARM S A

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto

Domicilio: Garay Juan De Av. 437 Piso:0 Dpto:0 - Capital Federal, Ciudad
de Buenos Aires

Condición de venta: Otra

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Licencia de uso mensual del Módulo de Auditoría Médica. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 50 Agosto. Octubre 2019.	1,00	unidades	21600,00	0,00	0,00	21600,00

Subtotal: \$ 21600,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 21600,00



Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 69442849792787

Fecha de Vto. de CAE: 14/11/2019

Esta Administración Federal no se responsabiliza por los datos ingresados en el detalle de la operación



202705049820110000469442849792787201911146

DUPLICADO

**RAVERSYSTEMS de
Orlando Ariel Gonzalez**

C
COD. 011

FACTURA

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

Domicilio Comercial: Peron Juan Tte.Gral. 3876 Piso:9 Dpto:a -
Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Punto de Venta: 00004 **Comp. Nro:** 00000150

Fecha de Emisión: 04/11/2019

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/10/2019 **Hasta:** 31/10/2019 **Fecha de Vto. para el pago:** 04/11/2019

CUIT: 30681783055

Apellido y Nombre / Razón Social: MEDIFARM S A

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto

Domicilio: Garay Juan De Av. 437 Piso:0 Dpto:0 - Capital Federal, Ciudad
de Buenos Aires

Condición de venta: Otra

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Licencia de uso mensual del Módulo de Auditoría Médica. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 50 Agosto. Octubre 2019.	1,00	unidades	21600,00	0,00	0,00	21600,00

Subtotal: \$ 21600,00
Importe Otros Tributos: \$ 0,00
Importe Total: \$ 21600,00



Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 69442849792787

Fecha de Vto. de CAE: 14/11/2019

Esta Administración Federal no se responsabiliza por los datos ingresados en el detalle de la operación



202705049820110000469442849792787201911146

TRIPLICADO

**RAVERSYSTEMS de
Orlando Ariel Gonzalez**

C
COD. 011

FACTURA

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

Domicilio Comercial: Peron Juan Tte.Gral. 3876 Piso:9 Dpto:a -
Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Punto de Venta: 00004 **Comp. Nro:** 00000150

Fecha de Emisión: 04/11/2019

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/10/2019 **Hasta:** 31/10/2019 **Fecha de Vto. para el pago:** 04/11/2019

CUIT: 30681783055

Apellido y Nombre / Razón Social: MEDIFARM S A

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto

Domicilio: Garay Juan De Av. 437 Piso:0 Dpto:0 - Capital Federal, Ciudad
de Buenos Aires

Condición de venta: Otra

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Licencia de uso mensual del Módulo de Auditoría Médica. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 50 Agosto. Octubre 2019.	1,00	unidades	21600,00	0,00	0,00	21600,00

Subtotal: \$ 21600,00
Importe Otros Tributos: \$ 0,00
Importe Total: \$ 21600,00



Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 69442849792787

Fecha de Vto. de CAE: 14/11/2019

Esta Administración Federal no se responsabiliza por los datos ingresados en el detalle de la operación



202705049820110000469442849792787201911146