

ORIGINAL

**RAVERSYSTEMS de
Orlando Ariel Gonzalez**

C
COD. 11

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:** 00000113

Fecha de Emisión: 03/12/2018

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/11/2018 **Hasta:** 30/11/2018

Fecha de Vto. para el pago: 03/12/2018

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 |
|--------|--|----------|-----------|--------------|---------|-------------|----------|
| | Servicio de Housing y soporte técnico full del Módulo de Unificación de Archivos Osde. Período Diciembre 2018. | 1,00 | unidades | 2000,00 | 0,00 | 0,00 | 2000,00 |

Subtotal: \$ 2000,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 2000,00



Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68492543417490

Fecha de Vto. de CAE: 13/12/2018

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



202705049820110000468492543417490201812135

DUPLICADO

**RAVERSYSTEMS de
Orlando Ariel Gonzalez**

C
 COD. 11

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:** 00000113

Fecha de Emisión: 03/12/2018

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/11/2018 **Hasta:** 30/11/2018 **Fecha de Vto. para el pago:** 03/12/2018

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 |
|--------|--|----------|-----------|--------------|---------|-------------|----------|
| | Servicio de Housing y soporte técnico full del Módulo de Unificación de Archivos Osde. Período Diciembre 2018. | 1,00 | unidades | 2000,00 | 0,00 | 0,00 | 2000,00 |

Subtotal: \$ 2000,00
Importe Otros Tributos: \$ 0,00
Importe Total: \$ 2000,00



Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68492543417490

Fecha de Vto. de CAE: 13/12/2018

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



202705049820110000468492543417490201812135

TRIPLICADO

**RAVERSYSTEMS de
Orlando Ariel Gonzalez**

C
COD. 11

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:** 00000113

Fecha de Emisión: 03/12/2018

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/11/2018 **Hasta:** 30/11/2018

Fecha de Vto. para el pago: 03/12/2018

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 |
|--------|--|----------|-----------|--------------|---------|-------------|----------|
| | Servicio de Housing y soporte técnico full del Módulo de Unificación de Archivos Osde. Período Diciembre 2018. | 1,00 | unidades | 2000,00 | 0,00 | 0,00 | 2000,00 |

Subtotal: \$ 2000,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 2000,00



Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68492543417490

Fecha de Vto. de CAE: 13/12/2018

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



202705049820110000468492543417490201812135