ORIGINAL

RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

C COD. 11

FACTURA

Punto de Venta: 0004 Comp. Nro: 00000064

Fecha de Emisión: 01/06/2017

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

Domicilio Comercial: Peron Juan Tte.Gral. 3876 Piso:9 Dpto:a -

01/05/2017

Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto

Apellido y Nombre / Razón Social: MEDIFARM S A

Hasta: 31/05/2017

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

Fecha de Vto. para el pago: 01/06/2017

de Buenos Aires

Condición de venta: Otra

usuarios. Mayo 2017.

CUIT: 30681783055

Período Facturado Desde:

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Licensia de uso mensual del sistema ACP. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 150	1,00	unidades	21000,00	0,00	0,00	21000,00

Subtotal: \$ 21000,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 21000,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 67222063559880

Fecha de Vto. de CAE: 11/06/2017

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



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

CUIT: 20270504982

Punto de Venta: 0004

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Emisión: 01/06/2017

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Comp. Nro: 00000064

Período Facturado Desde: 01/05/2017 Hasta: 31/05/2017 Fecha de Vto. para el pago: 01/06/2017

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
	Licensia de uso mensual del sistema ACP. Habilitado para intranet y	1,00	unidades	21000,00	0,00	0,00	21000,00

extranet. Con un máximo de 150 usuarios. Mayo 2017.

Subtotal: \$ 21000,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 21000,00

CAE N°: 67222063559880

Fecha de Vto. de CAE: 11/06/2017

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

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



2027050498211000467222063559880201706116

TRIPLICADO

RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

COD. 11

FACTURA

Punto de Venta: 0004 Comp. Nro: 00000064

Fecha de Vto. para el pago: 01/06/2017

Fecha de Emisión: 01/06/2017

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

Domicilio Comercial: Peron Juan Tte.Gral. 3876 Piso:9 Dpto:a -

Ciudad de Buenos Aires

01/05/2017

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

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

Hasta: 31/05/2017

de Buenos Aires

Condición de venta: Otra

CUIT: 30681783055

Período Facturado Desde:

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Licensia de uso mensual del sistema ACP. Habilitado para intranet y	1,00	unidades	21000,00	0,00	0,00	21000,00

extranet. Con un máximo de 150 usuarios. Mayo 2017.

21000,00 Subtotal: \$

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

> Importe Total: \$ 21000,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 67222063559880

Fecha de Vto. de CAE: 11/06/2017

el detalle de la operación

