ORIGINAL

RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

C

FACTURA

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

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

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

01/10/2019

Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Hasta: 31/10/2019 Fecha de Vto. para el pago: 04/11/2019

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto Domicilio: Garay Juan De Av. 437 Piso:0 Dpto:0 - Capital Federal, Ciudad

Apellido y Nombre / Razón Social: MEDIFARM S A

de Buenos Aires

Condición de venta: Otra

50 Agosto. Octubre 2019.

CUIT: 30681783055

Período Facturado Desde:

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Licensia de uso mensual del Módulo de Auditoría Médica. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de	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

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



DUPLICADO

RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

COD. 011

FACTURA

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

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

Ciudad de Buenos Aires

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

Imp. Bonif.

% Bonif

Condición de venta:

Código

icensia de uso mensual del Módulo	
de Auditoría Médica. Habilitado para	
ntranet y extranet. Con un máximo de	
0 A O-t	

1,00 unidades

U. Medida

Cantidad

21600,00 0,00

Precio Unit.

0,00

21600,00

Subtotal

50 Agosto. Octubre 2019.

Otra

Producto / Servicio

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

el detalle de la operación



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

intranet y extranet. Con un máximo de

50 Agosto. Octubre 2019.

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 Aire

Condición de venta: Otra

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
	Licensia de uso mensual del Módulo de Auditoría Médica. Habilitado para	1,00	unidades	21600,00	0,00	0,00	21600,00

21600,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Subtotal: \$

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

