ORIGINAL

RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

C

FACTURA

Punto de Venta: 00004

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

50 usuarios. Período: Agosto 2018.

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

Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Emisión: 04/09/2018

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Comp. Nro: 00000099

Período Facturado Desde: 01/08/2018 Hasta: 31/08/2018 Fecha de Vto. para el pago: 04/09/2018

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 |
|---|--------|--|----------|-----------|--------------|---------|-------------|----------|
| | | Licensia de uso mensual del Módulo de Auditoría Médica, habilitado para Intranet y Extranet con un máximo de | 1,00 | unidades | 10800,00 | 0,00 | 0,00 | 10800,00 |

Subtotal: \$ 10800,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 10800,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68362318733384

Fecha de Vto. de CAE: 14/09/2018

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



DUPLICADO

RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

C

FACTURA

Punto de Venta: 00004 Comp. Nro: 00000099

Fecha de Emisión: 04/09/2018

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

01/08/2018

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

50 usuarios. Período: Agosto 2018.

Hasta: 31/08/2018 Fecha de Vto. para el pago: 04/09/2018

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

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 | 10800,00 | 0,00 | 0,00 | 10800,00 |

Subtotal: \$ 10800,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 10800,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68362318733384

Fecha de Vto. de CAE: 14/09/2018

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



202705049820110000468362318733384201809143

TRIPLICADO

RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

C

FACTURA

Punto de Venta: 00004

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

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Emisión: 04/09/2018

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Comp. Nro: 00000099

Período Facturado Desde: 01/08/2018 Hasta: 31/08/2018 Fecha de Vto. para el pago: 04/09/2018

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 |
|--------|--|---------------|-----------|--------------|---------|-------------|----------|
| | Licensia de uso mensual del Módulo de Auditoría Médica, habilitado para | 1,00 unidades | | 10800,00 | 0,00 | 0,00 | 10800,00 |

de Auditoría Médica, habilitado para Intranet y Extranet con un máximo de 50 usuarios. Período: Agosto 2018.

Subtotal: \$ 10800,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 10800,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68362318733384

Fecha de Vto. de CAE: 14/09/2018

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



202705049820110000468362318733384201809143