### **ORIGINAL**

## RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

COD. 11

**FACTURA** 

Punto de Venta: 0004 Comp. Nro: 00000049

Fecha de Emisión: 03/11/2016

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Fecha de Vto. para el pago: 03/11/2016

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

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

01/10/2016

Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Apellido y Nombre / Razón Social: MEDIFARM S A

CUIT: 30681783055

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

Hasta: 31/10/2016

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 sistema		1,00 unidades		16800,00 0,00		16800,00

ACP. Habilitado para intranet y extranet, con un máximo de 350 usuarios. Octubre 2016.

> Subtotal: \$ 16800,00

**Importe Otros Tributos: \$** 0,00

> Importe Total: \$ 16800,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 66442038692336

Fecha de Vto. de CAE: 13/11/2016

el detalle de la operación



#### **DUPLICADO**

# RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

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

Ciudad de Buenos Aires

COD. 11

**FACTURA** 

Punto de Venta: 0004

Comp. Nro: 00000049

Fecha de Emisión: 03/11/2016

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

01/10/2016 Hasta: 31/10/2016 Fecha de Vto. para el pago: 03/11/2016

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 sistema		1,00 unidades		16800,00 0,00		16800,00

ACP. Habilitado para intranet y extranet, con un máximo de 350 usuarios. Octubre 2016.

Subtotal: \$ 16800,00

**Importe Otros Tributos: \$** 0,00

> Importe Total: \$ 16800,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 66442038692336

Fecha de Vto. de CAE: 13/11/2016

el detalle de la operación



#### **TRIPLICADO**

# RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

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: 0004 Comp. Nro: 00000049

Fecha de Emisión: 03/11/2016

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/10/2016 Hasta: 31/10/2016 Fecha de Vto. para el pago: 03/11/2016

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		1,00 unidades		16800,00	0,00	0,00	16800,00

ACP. Habilitado para intranet y extranet, con un máximo de 350 usuarios. Octubre 2016.

Subtotal: \$ 16800,00

**Importe Otros Tributos: \$** 0,00

> Importe Total: \$ 16800,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 66442038692336

Fecha de Vto. de CAE: 13/11/2016

el detalle de la operación

