ORIGINAL

RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

COD. 11

FACTURA

Punto de Venta: 0004

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

Fecha de Emisión: 04/10/2016

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Comp. Nro: 00000047

Período Facturado Desde: 01/09/2016 Hasta: 30/09/2016 Fecha de Vto. para el pago: 04/10/2016

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 Módulo	1,00 unidades		9000,00 0,00		0,00	9000,00

Pág. 1/1

de Auditoría Médica, habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 50 usuarios. Septiembre 2016

> 9000,00 Subtotal: \$

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Fecha de Vto. de CAE: 14/10/2016

CAE N°: 66402491799243

el detalle de la operación

Comprobante Autorizado

Importe Total: \$ 9000,00

DUPLICADO

RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

COD. 11

FACTURA

Punto de Venta: 0004

Comp. Nro: 00000047

Fecha de Emisión: 04/10/2016

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

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo Período Facturado Desde: 01/09/2016 Hasta: 30/09/2016

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

Fecha de Vto. para el pago: 04/10/2016

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 Módulo	1,00 unidades		9000,00	0,00	0,00	9000,00

de Auditoría Médica, habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 50 usuarios. Septiembre 2016

> 9000,00 Subtotal: \$

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

> Importe Total: \$ 9000,00

Pág. 1/1 Comprobante Autorizado el detalle de la operación

CAE N°: 66402491799243

Fecha de Vto. de CAE: 14/10/2016

TRIPLICADO

RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

C COD. 11

FACTURA

Punto de Venta: 0004

Fecha de Emisión: 04/10/2016

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Fecha de Vto. para el pago: 04/10/2016

Comp. Nro: 00000047

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

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

01/09/2016

Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

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

Hasta: 30/09/2016

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 Módulo	1,00 unidades		9000,00 0,00		0,00	9000,00

de Auditoría Médica, habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 50 usuarios. Septiembre 2016

Subtotal: \$ 9000,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 9000,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 66402491799243

Fecha de Vto. de CAE: 14/10/2016

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

