

ORIGINAL

**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

Punto de Venta: 0004 **Comp. Nro:** 00000042

Fecha de Emisión: 04/07/2016

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/06/2016 **Hasta:** 30/06/2016

Fecha de Vto. para el pago: 04/07/2016

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
	Licencia de uso mensual del sistema ACP. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 350 usuarios.Junio 2016.	1,00	unidades	16800,00	0,00	0,00	16800,00

Subtotal: \$ 16800,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 16800,00



Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 66272871383016

Fecha de Vto. de CAE: 14/07/2016

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



2027050498211000466272871383016201607148

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

Punto de Venta: 0004 **Comp. Nro:** 00000042

Fecha de Emisión: 04/07/2016

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/06/2016

Hasta: 30/06/2016

Fecha de Vto. para el pago: 04/07/2016

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
	Licencia de uso mensual del sistema ACP. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 350 usuarios.Junio 2016.	1,00	unidades	16800,00	0,00	0,00	16800,00

Subtotal: \$ 16800,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 16800,00



Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 66272871383016

Fecha de Vto. de CAE: 14/07/2016

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



2027050498211000466272871383016201607148

TRIPLICADO

**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

Punto de Venta: 0004 **Comp. Nro:** 00000042

Fecha de Emisión: 04/07/2016

CUIT: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Período Facturado Desde: 01/06/2016 **Hasta:** 30/06/2016

Fecha de Vto. para el pago: 04/07/2016

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
	Licencia de uso mensual del sistema ACP. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 350 usuarios.Junio 2016.	1,00	unidades	16800,00	0,00	0,00	16800,00

Subtotal: \$ 16800,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 16800,00



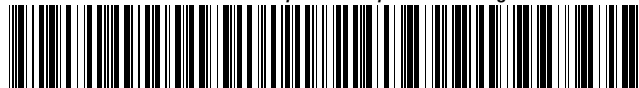
Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 66272871383016

Fecha de Vto. de CAE: 14/07/2016

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



2027050498211000466272871383016201607148