ORIGINAL

RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

C

FACTURA

Punto de Venta: 00004 Comp. Nro: 00000105

Fecha de Emisión: 04/10/2018

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 -

04/10/2018

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

de Buenos Aire

Condición de venta: Otra

Período Facturado Desde:

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
Desarrollo de aplicación para		1,00 unidades		27000,00 0,00		0,00	27000,00

OSDE. Saldo.

Subtotal: \$ 27000,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 27000,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68402070838576

Fecha de Vto. de CAE: 14/10/2018

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



202705049820110000468402070838576201810146

DUPLICADO

RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

COD. 11

FACTURA

Punto de Venta: 00004

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

Fecha de Emisión: 04/10/2018

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

CUIT: 20270504982

Ciudad de Buenos Aires

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Período Facturado Desde:

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

CUIT: 30681783055

Apellido y Nombre / Razón Social: MEDIFARM S A

Precio Unit.

Condición frente al IVA:

IVA Responsable Inscripto

04/10/2018

Domicilio: Garay Juan De Av. 437 Piso:0 Dpto:0 - Capital Federal, Ciudad

Imp. Bonif.

Fecha de Vto. para el pago: 04/10/2018

Condición de venta:

Código

Desarrollo de aplicación para unificación de archivos en pedidos

Otra

1,00 unidades

U. Medida

Cantidad

Hasta: 04/10/2018

27000,00 0,00

% Bonif

0,00

Comp. Nro: 00000105

27000,00

Subtotal

OSDE. Saldo.

Producto / Servicio

Subtotal: \$ 27000,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

> Importe Total: \$ 27000,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68402070838576

Fecha de Vto. de CAE: 14/10/2018

el detalle de la operación



TRIPLICADO

RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

C

FACTURA

Punto de Venta: 00004 Comp. Nro: 00000105

Fecha de Emisión: 04/10/2018

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

04/10/2018

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Hasta: 04/10/2018 **Fecha de Vto. para el pago:** 04/10/2018

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
Desarrollo de aplicación para		1,00 unidades		27000,00 0,00		0,00	27000,00

OSDE. Saldo.

Subtotal: \$ 27000,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 27000,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 68402070838576

Fecha de Vto. de CAE: 14/10/2018

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



202705049820110000468402070838576201810146