### **ORIGINAL**

## RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

**C** 

**FACTURA** 

Punto de Venta: 0004

Fecha de Emisión: 02/11/2017

**CUIT**: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Comp. Nro: 00000074

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

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

01/10/2017

Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Hasta: 31/10/2017 Fecha de Vto. para el pago: 02/11/2017

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

CUIT: 30681783055

Período Facturado Desde:

Co	ódigo	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. Octubre 2017.

Subtotal: \$ 10800,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 10800,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 67442328708589

Fecha de Vto. de CAE: 12/11/2017

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

2027050498211000467442328708589201711125

### **DUPLICADO**

## RAVERSYSTEMS de **Orlando Ariel Gonzalez**

**COD. 11** 

## **FACTURA**

Punto de Venta: 0004 Comp. Nro: 00000074

Fecha de Emisión: 02/11/2017

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

CUIT: 20270504982

Domicilio Comercial: Peron Juan Tte.Gral. 3876 Piso:9 Dpto:a -Ciudad de Buenos Aires

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

Período Facturado Desde:

01/10/2017

IVA Responsable Inscripto

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Hasta: 31/10/2017

Fecha de Vto. para el pago: 02/11/2017

CUIT: 30681783055

Apellido y Nombre / Razón Social: MEDIFARM S A

Condición frente al IVA:

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

de Buenos Aires

Condición de venta:

Código

Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
Licensia de uso mensual del Módulo	1,00	unidades	10800,00	0,00	0,00	10800,00

de Auditoría Médica. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de

Otra

50 usuarios. Octubre 2017.

10800,00 Subtotal: \$

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

> Importe Total: \$ 10800,00

Comprobante Autorizado

Pág. 1/1

CAE N°: 67442328708589

Fecha de Vto. de CAE: 12/11/2017

el detalle de la operación



### **TRIPLICADO**

# RAVERSYSTEMS de Orlando Ariel Gonzalez

**C** 

**FACTURA** 

Punto de Venta: 0004

Comp. Nro: 00000074

Fecha de Emisión: 02/11/2017

**CUIT**: 20270504982

Ingresos Brutos: regimen simplificado

Fecha de Inicio de Actividades: 02/01/2002

Fecha de Vto. para el pago: 02/11/2017

Razón Social: GONZALEZ ORLANDO ARIEL

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

01/10/2017

Ciudad de Buenos Aires

Condición frente al IVA: Responsable Monotributo

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: 31/10/2017

de Buenos Aires

Condición de venta: Otra

CUIT: 30681783055

Período Facturado Desde:

Código	Producto / Servicio	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	% Bonif	Imp. Bonif.	Subtotal
Licensia de uso mensual del Módulo		1,00 unidades		10800,00 0,00		0,00	10800,00

Pág. 1/1

Licensia de uso mensual del Modulo de Auditoría Médica. Habilitado para intranet y extranet. Con un máximo de 50 usuarios. Octubre 2017.

Subtotal: \$ 10800,00

Importe Otros Tributos: \$ 0,00

Importe Total: \$ 10800,00

CAE N°: 67442328708589

Fecha de Vto. de CAE: 12/11/2017

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

Comprobante Autorizado

