



**SONIDO LIQUIDO S.R.L.**

Roseti 1482 Dpto. "1" - (1427) - Capital Federal  
Tel./Fax: (011) 4553-2891 / ventasliquid@gmail.com  
www.liquidsound.com.ar

IVA: RESPONSABLE INSCRIPTO

**R**  
Código  
N° 91

**REMITO N° 0005-00000001**  
Documento No Valido Como Factura

FECHA: **11/02/2026**

C.U.I.T.: 30-71560397-3  
ING. BRUTOS C.M.: 30-71560397-3  
INICIO DE ACTIVIDADES: 06/2017

**SR./ES: LABORATORIO DE MEDICINA SA**

TRELLES MANUEL R. 1566, CIUDAD AUTONOMA  
BUENOS AIRES (1416)

C.U.I.T.:

**30581050301**

CARACTER I.V.A.:

**Resp. Inscripto**

ORDEN DE COMPRA N°:

REF: A FACTURAR CAE: 74388385293905 Vto: 20260221

REMITIMOS A UD.(S) LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	U.	ITEM	DETALLE
1	UN	1000	TOALLA BLANCA SUPER CORTA CAJA POR 2.500 U

NOTAS:

VALOR DECL.:

BULTOS:

TRANSPORTISTA RAZON SOCIAL:

C.U.I.T.:

DOMICILIO:

Recibí Conforme:  
las cantidades y marcadería detallada

Firma y Aclaración

ORIGINAL  
DUPLICADO

ORIGINAL  
\*\* DUPLICADO  
\*\*\* TRIPLICADO





# Liquid<sup>®</sup> Sound

**SONIDO LIQUIDO S.R.L.**

Roseti 1482 Dpto. "1" - (1427) - Capital Federal  
Tel./Fax: (011) 4553-2891 / ventasliquid@gmail.com  
www.liquidsound.com.ar

IVA: RESPONSABLE INSCRIPTO

**R**  
Código  
N° 91

**REMITO N° 0005-00000001**  
Documento No Valido Como Factura

FECHA: **11/02/2026**

C.U.I.T.: 30-71560397-3  
ING. BRUTOS C.M.: 30-71560397-3  
INICIO DE ACTIVIDADES: 06/2017

**SR./ES: LABORATORIO DE MEDICINA SA**

TRELLES MANUEL R. 1566, CIUDAD AUTONOMA  
BUENOS AIRES (1416)

C.U.I.T.:

**30581050301**

CARACTER I.V.A.:

**Resp. Inscripto**

ORDEN DE COMPRA N°:

REF: A FACTURAR CAE: 74388385293905 Vto: 20260221

REMITIMOS A UD.(S) LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	U.	ITEM	DETALLE
1	UN	1000	TOALLA BLANCA SUPER CORTA CAJA POR 2.500 U

NOTAS:

VALOR DECL.:

BULTOS:

Recibí Conforme:  
las cantidades y marcadería detallada

TRANSPORTISTA RAZON SOCIAL:

C.U.I.T.:

DOMICILIO:

Firma y Aclaración

ORIGINAL  
DUPLICADO

\* ORIGINAL \*\* DUPLICADO \*\*\* TRIPPLICADO





**SONIDO LIQUIDO S.R.L.**

Roseti 1482 Dpto. "1" - (1427) - Capital Federal  
Tel./Fax: (011) 4553-2891 / ventasliquid@gmail.com  
www.liquidound.com.ar

IVA: RESPONSABLE INSCRIPTO

**R**  
Código  
N° 91

**REMITO N° 0005-00000001**

Documento No Valido Como Factura

FECHA: **11/02/2026**

C.U.I.T.: 30-71560397-3

ING. BRUTOS C.M.: 30-71560397-3

INICIO DE ACTIVIDADES: 06/2017

**SR./ES: LABORATORIO DE MEDICINA SA**

TRELLES MANUEL R. 1566, CIUDAD AUTONOMA  
BUENOS AIRES (1416)

C.U.I.T.:

**30581050301**

CARACTER I.V.A.:

**Resp. Inscripto**

ORDEN DE COMPRA N°:

REF: A FACTURAR CAE: 74388385293905 Vto: 20260221

REMITIMOS A UD.(S) LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	U.	ITEM	DETALLE
1	UN	1000	TOALLA BLANCA SUPER CORTA CAJA POR 2.500 U

NOTAS:

VALOR DECL.:

BULTOS:

Recibí Conforme:  
las cantidades y marcadería detallada

TRANSPORTISTA RAZON SOCIAL:

C.U.I.T.:

DOMICILIO:

Firma y Aclaración

ORIGINAL  
DUPLICADO

\* ORIGINAL \*\* DUPLICADO \*\*\* TRIPPLICADO

