

Comprobante de Transferencia

Datos del emisor

CUIT: 30-54619254-3
Razón social: CLINICA FLORES S.A.
Cuenta origen: CC \$ 0507/02002606/34

Datos del beneficiario

CUIT/CUIL: 33-71799550-9
Razón Social/Nombre: QUARTIER BAJO BELGRANO FIDEICOMISO
CBU/Alias/Cuenta: Cruce.pala.firma

Datos de la operación

Monto: \$5.000.000,00
Concepto: Pago a proveedores
Nro de operación: MTA00000000004404121
Fecha de Pago: 17-jul-2024 11:39:39
Comentarios:

