



# CATTORINI Hnos. S. A. I. C. F. e I.



CRISTALERIAS  
 ADMINISTRACIÓN: CRISOLOGO LARRALDE 1461 - B1869AAQ AVELLANEDA - TEL.: 4204-2061 / 67 - 4204-2026 / 29 - 4204-2020  
 4203-8230/7656 - FAX: 4205-1644 FABRICA N°1: TOMAS FLORES Y DONATO ALVAREZ - 1879 QUILMES OESTE - TEL.: 4270-7052  
 (Rotativas) - 4270-7054/55/56 4270-7642/7890/7902/8704/9308/7526 FABRICA N°2: AV. BENAVIDEZ S/N° - 5411 - SANTA  
 LUCIA - SAN JUAN - TEL Y FAX (0264) 431-3030/2968 FABRICA N°3: SAN JUAN 204 - 5511 - MAIPU - MENDOZA - TEL Y FAX:  
 (0261) 425-5700 Website: http://www.cattorinihnos.com - E-mail: info@cattorinihnos.com

\*-----\*  
 \* Fecha: 3/03/2023 Comprobante de Pago Nro. 421800/ 1 \*  
 \* CATTORINI Hnos. PROVEEDORES \*  
 \* CUIT NRO. 30-54173905-6 \*  
 \* Beneficiario: 203 ROLLER SERVICE S.A. \*  
 \* Cheque portador: \*  
 \* Cod I.V.A.:1 C.U.I.T.:33-64765677-9 Cesion: \*  
 \*-----\*

### DETALLE DEL PAGO

| Fecha              | Tipo         | Número | Nr. Int. | Importe     |
|--------------------|--------------|--------|----------|-------------|
| 19/01/2023         | FACTURA      | 146540 | 1180623  | 13.961,20   |
| 3/03/2023          | RET.I.B.B.AS |        | 421800   | 199,30CR    |
| TOTAL COMPROBANTE: |              |        |          | 13.761,90 * |

### FORMA DE PAGO

| Nro.Val.     | Bco/Concepto                 | F.Emis.   | F.Vencim. | Importe   |
|--------------|------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| BANCO:916    | DEBITO B DESCRIPCION: COMAFI | 3/03/2023 | 3/03/2023 | 13.761,90 |
| TOTAL PAGOS: |                              |           |           | 13.761,90 |

\*-----\*  
 \* Tesoreria Representante \*  
 \* Ctas.a Pagar: ..... Legal: ..... \*  
 \*-----\*

*[Handwritten Signature]*  
 Nuevas Cristalerías Avellaneda S.A.I.C.  
 PABLO D. UCHA  
 APODERADO

\*-----\*  
 \* Recibimos de CATTORINI HNOS. S.A.I.C.F. e I. la suma de Pesos: \*  
 \* TRECE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UNO CON \*  
 \* 90 CTVS \*\*\*\*\* \*  
 \* \*\*\*\*\* \*  
 \* Son Pesos \*\*\*\*\*13.761,90 en pago de la liquidacion a nuestra entera \*  
 \* satisfaccion \*  
 \* Firma Proveedor : \_\_\_\_\_ Aclaracion \_\_\_\_\_ Nro.Doc. \*  
 \*-----\*