

# Provincial net cash

<u>Provincial net cash</u>	<u>Archivo</u>	<u>Fecha</u>	<u>Hora</u>	<u>Página</u>
Pago a Proveedores	21B0B23V.PAP	29-11-2021	10:35:47	1

**REFERENCIA:** PAP 29112021

## DATOS DEL EMISOR:

**Clave:** METROFARMA **RIF:** J296786526  
**Nombre:** Metrofarma Social  
**Cuenta a debitar:** 01080174550100117336  
**Fecha de Proceso:** 29-11-2021 **Número Orden de Pago:**

## PAGO A PROVEEDORES EMITIDOS:

<u>C.I./R.I.F.:</u>	<u>Nombre del Beneficiario</u>	<u>Número de Instrucción</u>	<u>Cuenta</u>	<u>Monto</u>
J500921918	MEDICAL JR 23, C.A	00000001	01020185320000090683	460,00

<b>Número Total de Órdenes:</b>	1	<b>Monto Total:</b>	460,00 VES
---------------------------------	---	---------------------	------------