

# Provincial net cash

<u>Provincial net cash</u>	<u>Archivo</u>	<u>Fecha</u>	<u>Hora</u>	<u>Página</u>
Pago a Proveedores	21906444.PAP	16-09-2021	09:21:04	1

**REFERENCIA:** PAP 16092021

## DATOS DEL EMISOR:

**Clave:** METROFARMA **RIF:** J296786526  
**Nombre:** Metrofarma Social  
**Cuenta a debitar:** 01080174550100117336  
**Fecha de Proceso:** 16-09-2021 **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>
J407432354	DROGUERIA GOLD MEDICA	00000001	01080269510100229076	300.000.000,00

<b>Número Total de Órdenes:</b>	1	<b>Monto Total:</b>	300.000.000,00 VES
---------------------------------	---	---------------------	--------------------