



Potwierdzenie wykonania przelewu krajowego

NADAWCA

Numer rachunku nadawcy	48 2490 0005 0000 4530 0019 3121
Nadawca	MED-NES KATARZYNA KRASOŃ
Adres nadawcy	Ułanów 29/20 20-554 Lublin

ODBIORCA

Numer rachunku odbiorcy	91 1500 1810 1218 1001 2860 0000
Odbiorca	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze
Adres odbiorcy	65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26

SZCZEGÓŁY PRZELEWU

Kwota	750,00 PLN
Tytuł płatności	Wadium - TRYB PODSTAWOWY - nr ref.: TA.261.5.2024 - pakiet 5
Rodzaj transakcji	Przelew na rachunki w innym banku
Data transakcji	2024-10-08
Data księgowania	2024-10-08
Numer referencyjny	ADMzOfQQAK4tBWcN0V04