



Informacja o stanie płatności Express ELIXIR

Typ zlecenia	Przelew krajowy
Stan	W realizacji
Data uzyskania stanu	04.11.2024
Data realizacji	04.11.2024
Data wprowadzenia	04.11.2024
Dane kontrahenta	
Rachunek kontrahenta	91150018101218100128600000
Nazwa banku kontrahenta	SANPL 3 O./Zielona G
Nazwa i adres kontrahenta	Szpital Uniwersytecki im. Karola Ma rcinkowskiego w Zielonej Górze
NIP	-
Dane zlecniodawcy	
Z rachunku	61114010490000217081001007
Bank zlecniodawcy	mBank S.A.
Zlecniodawca	KD MEDICAL POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ LEGIONÓW 192B
Adres	43-502 CZECHOWICE-DZIEDZICE PL
Dane zlecenia	
Kwota	350,00
Waluta	PLN
Tytułem	wadium przetarg nieograniczony nr r ef NZ.261.51.2024 zadanie nr 1
Referencje	-

Data sporządzenia dokumentu na elektronicznym nośniku informacji: 2024.11.04
Dokument nie stanowi potwierdzenia realizacji płatności.