



od : Fresenius Medical Care Polska S.A.
Adres : ul. Krzywa 13
60-118 Poznań
POLAND

do : SZPITAL UNIWERSYTECKI IM. KAROLA M
Adres :

Zainicjowano płatność opisaną poniżej:

Tryb płatności : Płatność elektroniczna
Data wykonania : 27.03.2025
Kwota płatności : PLN 4.000,00

Referencje klienta : SDP/27.03-11:45
Twój numer referencyjny :

Dane banku beneficjenta : SANPL 3 O./Zielona G
Rachunek beneficjenta : 91150018101218100128600000

Bank dokonujący przelewu : Deutsche Bank Polska S.A.

Referencje banku dokonującego przelewu : 2708764151

Instrukcje dotyczące opłat :

Przesłano do banku do realizacji
w dniu
27.03.2025 11:45:57

Niniejszy dokument został wygenerowany elektronicznie i nie wymaga uwierzytelnienia.

Szczegóły płatności : LA.261.12.2025 PAKIET 1