

Potwierdzenie realizacji transakcji

Typ transakcji	Przelew krajowy, wychodzący
Stan transakcji	Zaksięgowane
Strona transakcji	Obciążenie
Data i godzina wygenerowania	2025-04-16 09:56:41
Data i godzina księgowania	2025-04-16 09:56:30
System	Elixir

Dane zleceniodawcy

Nazwa i adres	CENTRUM ZAOPATRZENIA MEDYCZNEGO CEZAL SA - WROCŁAW WIDNA 4 50-543 WROCŁAW
Rachunek	27114011400000221224001001

Dane beneficjenta

Nazwa i adres	SZPITAL UNIWERSYTECKI IMIENIA KAROL ul. Zyty 26 65-046 Zielona Gora
Rachunek	91150018101218100128600000

Szczegóły

Kwota	2 500,00
Waluta	PLN
Tytułem	Wadium -przetarg nieograniczony-nr.ref LA261.12.2025 zad.NR 3
Referencje klienta	1058370&
Dodatkowe referencje Klienta mCN	2200345409
Referencje banku	BR25106209003358
Identyfikator banku	209261031335790.030001

Data sporządzenia dokumentu na elektronicznym nośniku informacji: 16.04.2025

Dokument związany z czynnością bankową, sporządzony na elektronicznym nośniku informacji na podstawie art. 7 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (tekst jednolity: Dz.U.02.72.665 z późn. zm.). Nie wymaga podpisu ani stempla.