



Potwierdzenie wykonanej operacji

Suma kontrolna dokumentu: 18bc28f7f16e47e8d8f9b01122775a81

---

**Dane właściciela rachunku**

Nazwa właściciela	COMPLIMED ANNA BOJANOWSKA
Adres właściciela	Jana Długosza 59-75, 51-162 Wrocław
Rachunek właściciela	54 2490 0005 0000 4530 3175 0023 PLN
	Rachunek partner

---

**Dane kontrahenta**

Nazwa kontrahenta	Szpital Uniwersytecki im. K. Marcina Koskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o.
Adres kontrahenta	---
Rachunek kontrahenta	91 1500 1810 1218 1001 2860 0000
Bank kontrahenta	

---

**Szczegóły operacji**

Data efektywna	04.09.2023
Data księgowania	04.09.2023 18:44
Kwota	-200,00 PLN
Tytuł operacji	Wadium TRYB PODSTAWOWY nr ref LI.262.6.2023 zadanie nr 3
Typ operacji	Przelew na rachunki w innym banku
Kod operacji	020
Opis kodu operacji	Przelew wychodzący krajowy
Referencje Klienta/Sygnatura	
Referencje banku	300#453031750023#20997
Numer sekwencyjny operacji na rachunku	20997

---