

До: **Банка Пиреос България**Заявка №.: **GEN-7977107**

Клон:

Дата: **3.1.2017 г.**

Адрес:

Дата на изпълнение 3.1.2017 г.	Име на получателя на ДПБ Свети Иван Рилски-Курило	
Към сметка BG79SOMB91303110990501	BIC на банката на получателя SOMBBGSFXXX	
При Банка - Име на банката на получателя MUNICIPAL BANK PLC		
Вид плащане		
ПЛАТЕЖНО НАРЕЖДАНЕ / ВНОСНА БЕЛЕЖКА за плащане от/към бюджета	Валута BGN	Сума 200,00
Основание за превода гаранция за изпълнение		
Още пояснения доставка лекарствени продукти		
Вид и номер на документа, по който се плаща Избор:	Дата на документа	
Период, за който се отнася плащането		
От дата	До дата	
Задължено лице - наименование на юридическо лице или трите имена на физическо лице Медофарма ЕООД		
ЕИК/код по БУЛСТАТ на задълженото лице 121578346	ЕГН на задълженото лице	ЛНЧ на задълженото лице
Платец - Наименование на юридическото лице или трите имена на физическото лице МЕДОФАРМА		
IBAN на платца BG47PIRB80501600158181	BIC на банката на платца PIRBBGSF	
Платежна система BISERA	Разноски 002	Дата на изпълнение 3.1.2017 г.

Отпечатано на: 3.1.2017 г. Час: 12:49 ч.
Информационен код = f6b1a5817ec44fc5a16ca5c88b182b54

