

<b>ORDIN DE PLATĂ</b>		Nr. <b>295</b>	DATA EMITERII	<b>26 Mar 2026</b>	TIP.DOC.1
PLĂTIȚI	<b>110-00</b>	LEI	<b>unu sute zece MDL și 00 bani</b>		
PLĂTITOR: <b>(R)IGIENA MARKET S.R.L.</b>		CODUL IBAN	<b>MD47AG000000022514862863</b>		
		CODUL FISCAL	<b>1022600019360</b>		
PRESTATORUL PLĂTITOR:	<b>BC MAIB S.A. DOCCB</b>				
BENEFICIAR: <b>(R) INSTITUTIEA MEDICO SANITARA PUBLICA SPITALUL CLINIC MUNICIPAL SFANTA TREIME</b>		CODUL IBAN	<b>MD22ML000000000225166614</b>		
		CODUL FISCAL	<b>1003600152592</b>		
PRESTATORUL BENEFICIAR:	<b>MOLDINDCONBANK CHISINAU</b>				
DESTINAȚIA PLĂȚII: <b>Plata pentru GARANTIE 1 PROCENT conform Contract Nr.1 din 26-03-2026</b>				TIPUL TRANSFERULUI	<input type="checkbox"/> N <b>Semnatura electronica MOLDSIGN IRINA GRADISTEANU 26-03-202615:27:48 MOLDSIGN IRINA GRADISTEANU 26-03-202615:27:48</b>
				NORMAL/URGENT	
CODUL TRANZACȚIEI	DATA PRIMIRII	DATA EXECUTĂRII	L.Ș.		
	ORA PRIMIRII *		SEMNĂTURILE EMITENTULUI		
			<b>EXECUTAT</b> <b>26-03-2026 15:30:07</b>		
SEMNĂTURA PRESTATORULUI			L.Ș.		
MOTIVUL REFUZULUI					

Notă: Responsabilitatea privind veridicitatea și corectitudinea informației indicate în ordinul de plată îi revine persoanei care emite un ordin de plata \*