

*Campuri optionale

ORDIN DE PLATA Nr. <input type="text" value="629"/>		DATA EMITERII: <input type="text" value="14 decembrie 2018"/>	TipDoc1
PLATITI: <input type="text" value="4500-00"/>	LEI	Patru mii cinci sute lei 00 bani	
PLATITOR : (R) 'AMAGER - COM' SRL	Codul IBAN	<input type="text" value="MD41MO2224ASV12326687100"/>	
	Codul fiscal	<input type="text" value="1003600104096"/>	
PRESTATORUL PLATITOR: BC 'Mobiasbanca - Groupe Societe Generale' SA			
BENEFICIAR: (R) 'IMSP Spitalul Cancelariei de Stat'	Codul IBAN	<input type="text" value="MD25ML000000002251806281"/>	
	Codul fiscal	<input type="text" value="1006601003968"/>	
PRESTATORUL PLATITOR: BC "Moldindconbank" S.A.			
DESTINATIA PLATII: Garantia pentru oferta 1pr la licitatia nr.ocds-b3wdp1-MD-1543049800065 din 14.12.2018 Fara TVA		TIPUL TRANSFERULUI NORMAL-URGENT <input type="text" value="N"/>	
CODUL TRANZACTIEI: <input type="text"/>	DATA PRIMIRII: <input type="text"/>	DATA EXECUTARII <input type="text" value="14 decembrie 2018"/>	1. _____
	ORA PRIMIRII *		2. _____
MOTIVUL REFUZULUI		SEMNATURA PRESTATORULUI	
		SEMNATURILE EMITENTULUI	

Nota: Responsabilitatea privind veridicitatea si corectitudinea informatiei indicate in ordinul de plata ii revine persoanei care emite un ordin de plata



*Campuri optionale