

Образец заполнения Платежного поручения

| | | | | | |
|---|---------------|----------|-----------------------------------|-------------|---|
| Отделение 1 Москва | | БИК | 044583001 | | |
| Банк получателя | | Сч. № | | | |
| ИНН 7714042070 | КПП 402501001 | Сч. № | 40501810600002000079 | | |
| УФК по г. Москве (ФГБУ "НМИРЦ" Минздрава России л/с № 20736Х86590) | | Вид оп. | 01 | Срок плат. | |
| | | Наз. пл. | | Очер. плат. | 6 |
| | | Код | | Рез. поле | |
| Получатель | | | | | |
| 000000000000000000130 | 45334000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Оплата по сч. № _____ от " ____ " _____, дог. № _____ от " ____ " _____ | | | | | |
| Внимание!!! При заполнении платежного поручения просьба руководствоваться образцом | | | | | |
| Внимание!!! Изменились реквизиты | | | *(л/с Х - латинская буква) | | |

Счет № 2774

ДАТА 22 декабря 2016 г.
ПЛАТЕЛЬЩИК БФ "Предание"

Адрес 115162, Москва, ул. Шухова, д.17, корп. 2
ИНН 7706703110 Код по ОКПО 60380003
Р/сч. 4070381040000000716 в ВТБ24 (ПАО)
К/сч. 30101810100000000716 БИК 044525716
Телефон +7(495)633-01-75

ПОСТАВЩИК:

ИНН 7714042070 КПП 402501001 УФК по г. Москве (ФГБУ "НМИРЦ" Минздрава России л/сч 20736Х86590), КБК 00000000000000000130

р/с 40501810600002000079 в Отделении 1 Москва, лицевой счет № 20736Х86590

БИК 044583001 ОКТМО 45334000

Код по ОКПО 01966615

Адрес г. Москва, ул. 2-й Боткинский проезд, д. 3

Телефон 945-83-85 факс 945-83-85

| № п/п | Номенклат. код | Предмет | Цена | Кол-во | Сумма |
|-------|----------------|---|------------|--------|-------------------|
| 1 | | Оплата за медицинские услуги по договору № 455/16 от 22.12.2016 | 128 780,00 | 1 | 128 780,00 |
| | | ИТОГО | | | 128 780,00 |

В том числе НДС 0,00

СУММА СЧЕТА Сто двадцать восемь тысяч семьсот восемьдесят рублей ноль копеек

Директор _____ Каприн А.Д.
Гл. бухгалтер _____ Пешев И.Б.

