

Образец заполнения Платежного поручения

ГУ Банка России по ЦФО Банк получателя		БИК	044525000		
ИНН 7714042070		Сч. №			
КПП 402501001		Сч. №	40501810845252000079		
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		00000000000000000130	45334000	0	0
00000000000000000130		45334000	0	0	0
Оплата по сч. № _____ от " _____ " _____, дог. № _____ от " _____ " _____					
Внимание!!! При заполнении платежного поручения просьба руководствоваться образцом					
Внимание!!! Изменились реквизиты			*(п/с Х - латинская буква)		

Счет № 2863

ДАТА 24 апреля 2017 г.
ПЛАТЕЛЬЩИК БФ "Предание"

Адрес 115162, Москва, ул. Шухова, д.17, корп. 2
ИНН _____ 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), БКБ 00000000000000000130

р/с 40501810845252000079 в ГУ Банка России по ЦФО, лицевой счет № 20736Х86590

БИК 044525000 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 № 467/17 от 24.04.2017	175 032,20	1	175 032,20
		ИТОГО			175 032,20

В том числе НДС 0,00

СУММА СЧЕТА Сто семьдесят пять тысяч тридцать два рубля двадцать копеек

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

