

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ИНН/КПП 7736182930/773601001), РФ, 119991, г. Москва, Ломоносовский проспект, д.2, стр.1,

Образец заполнения платежного поручения

| | | | | | | | | | |
|--|------------|-----|-----------|-------|----------------------|---|---|---|---|
| ИНН | 7736182930 | КПП | 773601001 | Сч. № | 40501810845252000079 | | | | |
| Получатель УФК по г. Москве (ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России л/с 30736В04230) | | | | | | | | | |
| Банк получателя ГУ Банка России по ЦФО | | | | БИК | 044525000 | | | | |
| | | | | Сч. № | | | | | |
| 000 000 000 000 000 00 130 | | | 45398000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Счет на оплату №592-19 от 24.05.2019

Поставщик Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, РФ, 119991, г. Москва, Ломоносовский проспект, д.2, стр.1,

Плательщик Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание" РФ, 101000, г. Москва, Лубянский пр., д.17, стр/офис 1, кв.30 р/с 40703810400000004744 ЗАО "ВТБ 24"

Основание Договор № 122-1К/19 от 19.04.2019 Ляхова Н.А.

| № | Товары (работы, услуги) | Кол-во | Ед. | Цена | Сумма |
|---|--|--------|--------|-------|-------|
| 1 | Амбулаторно-диагностическое обследование в Консультативно - диагностическом центре (НИИ профилактической педиатрии и восстановительного лечения) - период с 21.04.2019 по 20.05.2019 | 1 | услуга | 4 000 | 4 000 |

Итого: 4 000,00 руб.

НДС не облагается согласно пп2 п2 ст 149 НК РФ

Всего к оплате: 4 000,00 руб.

Всего наименований 1 на сумму: Четыре тысячи рублей 00 копеек

Руководитель

Гисенко А.П.

Фисенко А.П.

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо



Мамонтова Т.М.

**ЗАМ. ГЛАВНОГО
БУХГАЛТЕРА
МАМОНТОВА Т.М.**

**Начальник Отдела
ДОГОВОРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ГОНЧАРОВА З.В.
Догов № 19-110/Д от 25.12.18**

Поставщик УФК по г.Москве (ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина" Минздрава России л/с 20736У14790)

ИНН / КПП: 7724075162 / 772401001 ОКПО: 01897624 ОКТМО 45917000

тел. 499 324 94 60, 499 324 14 20

Счет: 40501810845252000079,

Банк: ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО БИК: 044525000

Корреспондентский счет:

Адрес поставщика: 115478, г.Москва, ул.Каширское ш, д.24

СЧЕТ № 1739 от 07.05.2019 г.

Плательщик и его адрес: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание", 101000, Москва г, Лубянский проезд, д. 17 стр.1,30

Заказчик и его адрес: Ляхова Кристина ---,

ИНН/КПП 7706413901 / 770901001 ОКПО:

Счет: 40703810400000004744

Банк: ФИЛИАЛ № 7701 БАНКА ВТБ (ПАО), БИК: 044525745, Корреспондентский счет: 30101810345250000745

| ПРЕДМЕТ СЧЕТА | Ед. Изм. | | Код услуги по ОКДП | Цена (тариф) за единицу измерения | Количество | НДС | | Стоимость товаров (работ, услуг), всего с учётом налога |
|--|----------|--------------|--------------------|-----------------------------------|------------|------------------|--------------|---|
| | Код ЕИ | Наименование | | | | Налоговая ставка | Сумма налога | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| За медицинские услуги согл. Договору № 2019-4245 от 26.04.2019 года пациент Ляхова Н.А. 2015 г.р. Акт №2019-05-26 от 07.05.2019 г. | | услуга | 861019201 | 30 500,00 | 1,000 | Без НДС | 30 500,00 | |
| Всего: | | | | | | | | 30 500,00 |

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ НА ПРАВИЛЬНОСТЬ ЗАПОЛНЕНИЯ ПЛАТЕЖНОГО ПОРУЧЕНИЯ: КБК 000 000 000 000 000 001 30, ОКТМО 45917000; В НАЗНАЧЕНИИ ПЛАТЕЖА ОКДП 861019201

Срок оплаты до: 14.06.2019

Сумма прописью: Тридцать тысяч пятьсот рублей 00 копеек

В том числе НДС: Ноль рублей 00 копеек

Руководитель организации

С.Ю.Мукатин

И.О. главного бухгалтера

Е.А. Чернышова

