

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих" Министерства здравоохранения Российской Федерации ИНН 7734087696 КПП 773401001

123423 Москва г, Саляма Адила д.2, тел.8-499-199-07-48, тел.: 7-499-1993814

Образец заполнения платежного поручения

ОКЦ № 1 ГУ Банка России по ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва		БИК	004525988		
		Сч. №	40102810545370000003		
Банк получателя 7734087696		773401001	Сч. №	03214643000000017300	
УФК по г. Москве (ФГБУ "НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих" Минздрава России л/с 20736У42290)		Вид оп.	01	Срок плат.	
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
Получатель 00000000000000000130	45371000				

Назначение платежа

СЧЕТ № 0000-000081 от 08.04.2026

Заказчик: БФ "Предание" ИНН 7706413901 КПП 771801001

Плательщик: БФ "Предание" ИНН 7706413901 КПП 771801001, 107023, город Москва, Электrozаводская ул, д. 20 стр. 3, этаж 2 ком. 220

Основание: Договор от 25.03.2026 № 112026

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Диагностические исследования	иссл.	1,000	35 000,00	35 000,00
Итого:					35 000,00
В т.ч. НДС:					Не облагается
Всего к оплате:					35 000,00

Всего наименований 1 на сумму:

Тридцать пять тысяч рублей 00 копеек, в т.ч.: НДС - Ноль рублей 00 копеек

Руководитель  (И: В. Назаров)

Главный бухгалтер  (А. Б. Грушина)

