

ОТ:

ТЕЛ:

18 11 01 0000 0000 0000 0000 0000 0000

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная детская клиническая больница Федерального медико-биологического агентства" (ИНН: 7724092464 / КПП: 772401001)

115409, Москва г, Москворечье, дом № 20, тел.: 499-324-43-00

Образец заполнения платежного поручения

ОТДЕЛЕНИЕ 1 МОСКОВСКОГО ГТУ БАНКА РОССИИ Г. МОСКВА 705		БИК	044583001		
Банк получателя		Сч. №			
7724092464	772401001	Сч. №	40501810600002000079		
УФК по г.Москве (ФГБУЗ ЦДКБ ФМБА России л/с 20736Х21700)		Вид оп.	01	Срок плат.	
Получатель		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
000000000000000000130					

Оплата за.....по счету №.....от.....

Назначение платежа

СЧЕТ № 384

от 28.04.2012

Заказчик: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание"

Плательщик: ИНН 7706413901, Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание", счет: 40703810400000004744 в ВТБ 24 (ЗАО) Г. МОСКВА, БИК 044525716, к/с 30101810100000000716

Основание акт 384 от 28.04.2012

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (RUB)	Сумма, (RUB)
1	Оплата за медицинские услуги застрахованным пациентам в апреле 2012г.	руб	1,000	47 290,00	47 290,00
Итого:					47 290,00
Итого сумма НДС:					-
Всего к оплате:					47 290,00

Всего наименований 1, на сумму:

Сорок семь тысяч двести девяносто рублей 00 копеек

Руководитель _____ (С. Ю. Тараканова)

Главный бухгалтер _____ (Е. А. Воронина)

