

Государственное бюджетное учреждение "Нижегородский областной реабилитационный центр для инвалидов"

Адрес: 603024 , Нижний Новгород, Невзоровых, д. 100, тел.: (831)421-16-51, факс (831)421-10-82

Образец заполнения платежного поручения

Получатель ИНН 5262083564 Министерство финансов Нижегородской области (ГБУ "НОРЦИ" л/с 24005030370)	Сч. №	40601810422023000001
Банк получателя ГРКЦ ГУ Банка России по Нижегородской области	БИК	042202001
Назначение платежа:		
Отраслевой код 15010020000000000130 КВФО 2 Мед.услуги (компл. реаб.) Грачева Х.Ш		

СЧЕТ № 25 от 13 Августа 2012 г.

Заказчик: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание"
 Платательщик: ИНН 7710353606 Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание"
 Адрес: 119049, Москва, Ленинский проспект, д. 1; оф 1120, тел.: (495) 959-92-76
 Договор №160 от 13.08.2012

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, руб.	Сумма, руб.
1	Медицинские услуги (комплексная реабилитация) Грачева Х.Ш. по дог.160 от 13.08.12	к/дн	28	2480-00	69440-00
Итого:					69440-00
Без налога (НДС)					-
Всего к оплате:					69440-00

Всего наименований 1, на сумму 69440.00

Шестьдесят девять тысяч четыреста сорок рублей 00 копеек

Руководитель предприятия _____ (А.Н. Куртин)

Главный бухгалтер _____ (С.Е. Анохина)

