

**ФГБУ «ЦИТО им. Н.Н.Приорова» Минздрава России**  
 Адрес 127299 г.Москва , ул. Приорова , д. 10, тел. 153-33-71  
 Регистрационный номер страхователя (ФСС) 7709004046  
 Образец заполнения платежного поручения

**Банк получателя** Отделение 1 Московского ГТУ Банка России  
 БИК 044583001 г.Москва

**Получатель**

ИНН 7713003222 КПП 771301001

УФК по г.Москве л/сч 20736У53750 ФГБУ "ЦИТО им.Н.Н. Приорова"

Минздрава России сч.№ 40501810600002000079

ВНИМАНИЕ!					
000000000000000000130	45277580000	0	0	0	0
Назначение платежа					
Лечение ФИО по сч (договору)№ от _____, НДС не облагается.					

Платательщик: **БФ "Предание"**

**СЧЕТ № 149 от 7 августа 2013**

СУММА СЧЕТА	200 256
-------------	---------

Дополнение Договор № 864 от 6 августа 2012  
 Отделение 5

ПРЕДМЕТ СЧЕТА	Кол-во	Цена	Сумма
Мед. услуги Князькову В.В.			
Операция 6 к/с	1	103320	103 320
Пребывание в стационаре	21 к/д	1440	30 240
Аппарат Илизарова 4 уровня	1	12000	12 000
Рентген	8	552	4 416
МРТ	1	7200	7 200
КТ	1	6000	6 000
УЗИ	3	1800	5 400
УЗДГ	2	3600	7 200
Анализы под наркоз	1	9504	9 504
ОАК	3	600	1 800
ОАМ	3	288	864
Биохимия 7	3	1284	3 852
Коагулограмма	3	1860	5 580
Консультация анестезиолога	1	1440	1 440
Консультация реабилитолога	1	1440	1 440
<b>ИТОГО:</b>			<b>200 256</b>

К оплате: **Двести тысяч двести пятьдесят шесть рублей**  
 НДС не облагается

**Заместитель директора**

**Главный бухгалтер**

**Хавский С.А.**

**Сычева Т.М.**

