Государственное бюджетное учреждение Здравоохранения
«Городская клиническая больница №50» Департамента здравоохранения г. Москвы

Адрес: 127206, Москва г, Вучетича ул.,д.21, тел.:(499) 760-79-33

Образец заполнения платежного поручения

Отделение 1 Московского ГТУ Банка России г. Москве 705 ОКАТО 45277592000 Банк получателя	БИК Сч. №	044583001
ИНН 7713079503 / КПП 771301001	Сч. №	40601810000003000002
Департамент финансов города Москвы (ГКБ № 50 л/с 2605441000450545) Получатель		

Счет на оплату № 31 от 04 октября 2012г.

Плательщик: **Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества «Предание»**

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена	Сумма
1	Оплата по договору № 001 от 04.10.2012г. За медицинскую помощь (медицинские услуги)	-	-	95 000,00	95 000,00
				Итого:	**95 000,00**
				Без налога (НДС):	-
				Всего к оплате:	**95 000,00**

Всего наименований, на сумму 95 000,00 руб.
(Девяносто пять тысяч рублей 00 копеек)

Главный врач ГКБ № 50 _____ **Переходов С.Н.**

Главный бухгалтер _____ **Бацалева Л.Н.**

М.П.

"Городская клиническая больница № 50" Департамента здравоохранения города Москвы