



Камітэт па ахове здароўя
Мінгарвыканкама

Комитет по здравоохранению
Мингорисполкома

Установа аховы здароўя
“9-я гарадская клінічная бальніца”

Учреждение здравоохранения
“9-я городская клиническая больница”

вул. Сямашка, 8, 220045, г. Мінск,
тэл./факс (017) 272 41 63, тэл. 272 73 90
E-mail: m9gkb@mail.ru

ул. Семашко, 8, 220045, г. Минск,
тел./факс (017) 272 41 63, тел. 272 73 90
E-mail: m9gkb@mail.ru

Р/р 3604000713814 у ЦБП № 538 г. Мінск
ААТ “Белінвестбанк”, КОД 739

Р/с 3604000713814 в ЦБУ № 538 г. Минск
ОАО “Белинвестбанк”, КОД 739

14.04.2014 № 40-31/5261
на № _____ ад _____

Счет/Invoice

Название клиники	Учреждение здравоохранения «9-я городская клиническая больница» HEALTH INSTITUTION «9th city clinical hospital»
ФИО пациента Name of the Patient	Точилкина Ева Михайловна , 01.10.2013 г.р. (Украина)
Плательщик	БФ «Предание» , 101000, г. Москва, Лубянский пр-д, 17-1-30 р/с: 40703810400000004744, ВТБ 24 (ЗАО), БИК: 044525716 ИНН: 7706413901
1. Валюта перевода <i>Currency of pmt</i>	Доллары США USD
2. Сумма цифрами <i>Sum of money</i>	12420
3. Получатель <i>Beneficiary</i> Название и адрес <i>Name and address</i>	Учреждение здравоохранения «9-я городская клиническая больница» 220045, Республика Беларусь, г. Минск, ул. Семашко, 8. УНН: 100660677, ОКПО: 37600095 Тел: +375 17 2714101, факс: +375172724163. HEALTH INSTITUTION «9th city clinical hospital» Republic of Belarus, Minsk, SEMASHKO STREET 8, 220045, Tel +375 17 2714101, Fax. +375 172724163.
4. Номер счета <i>Account (IBAN)</i>	р/с 3632000713857 Acc 3632000713857
5. Банк получатель <i>Account and institution</i> 5.1. Название и адрес <i>Name and address</i>	ОАО «Белинвестбанк» ЦБУ № 538, г. Минск, ул. Коржа, 11а, код 153001739 «BELINVESTBANK» CBS 538, Code 153001739 MINSK, KORZHA STR, 11a.
6. SWIFT	BLBBBY2X
7. Назначение платежа <i>Purpose of payment</i>	Трансплантация печени. Liver transplantation.

Главный врач учреждения здравоохранения
«9-я городская клиническая больница»

В.С.Кушниренко

