

**Получатель:** УФК по г.Москве (ФГБНУ "НИИ НХ" л/сч 20736У93910)  
**Адрес:** 125047, РОССИЯ, Москва г, Тверская-Ямская 4-я ул, д.16  
**ИНН/КПП:** 7710103758/771001001  
**Расчетный счет:** 40501810600002000079  
**Банк:** ОТДЕЛЕНИЕ 1 МОСКВА  
**БИК:** 044583001  
**Телефон:** 8-499-972-85-18  
**К платежно-расчетному док-ту:**  
**Грузоотправитель:** он же

**СЧЕТ № 1207 / рент от 30.07.2015**

**Покупатель:** БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "ПРЕДАНИЕ"  
**Адрес:**  
**ИНН/КПП:** 7706413901/770901001  
**Грузополучатель:**

В платежном поручении обязательно заполнить поле 105 - ОКТМО (45382000) поле 104 (000000000000000000130), в назначении платежа указать КБК 000000000000000000130, номер и дату счета, ФИО пациента

Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг)	Ед. изм.	Кол-во	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ,услуг) имущественных прав всего без налога	Налог овая ставк а НДС	Сумма НДС	Стоимость товаров (работ,услуг), имущественных прав всего с учетом налога
1	2	3	4	5	6	7	8
амбулаторное обследование Морозова Е.В.	-	0,0000	-	15 800,00	0%	0,00	15 800,00
<b>Всего:</b>				<b>15 800,00</b>		<b>0,00</b>	<b>15 800,00</b>

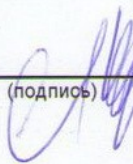
**Всего к оплате (руб.):** Пятнадцать тысяч восемьсот рублей 00 копеек

Руководитель организации  
или иное уполномоченное лицо

  
(подпись)

Глазман Л.Ю.  
(ФИО)

Главный бухгалтер  
или иное уполномоченное лицо

  
(подпись)

Каракаптан Л.В.  
(ФИО)

