

федеральное государственное бюджетное учреждение "Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ИНН: 7704115177 / КПП: 770401001)

119991, Москва, Тимура Фрунзе, дом № 16

Образец заполнения платежного поручения

ОТДЕЛЕНИЕ 1 МОСКВА Г. МОСКВА 705		БИК	044583001	
Банк получателя		Сч. №		
7704115177	770401001	Сч. №	40501810600002000079	
УФК по г. Москве (ФГБУ "ЦНИИС и ЧЛХ" Минздрава России л/с 20736Ц19580)		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат.
		Код		Рез. поле
Получатель	000000000000000000130	45383000		

За медицинские услуги Лобанову А.А. по договору 26/15 от 03.12.2015г., НДС не облагается.

Назначение платежа

**СЧЕТ № 00000711 от 03.12.2015**

Заказчик: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание"  
 Плательщик: ИНН 7706413901, БФ "Предание", счет: 40703810400000004744 в ВТБ 24 (ПАО) Г. МОСКВА, БИК 044525716, к/с 30101810100000000716, адрес: 101000, Москва г, Лубянский пр, дом № 17 тел.: (8903) 2939620  
 Основание: Договор 26/15 от 03.12.2015

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (RUB)	Сумма, (RUB)
1	За медицинские услуги Лобанову А.А. по договору 26/15 от 03.12.2015г., НДС не облагается.	Чел.	1		101 350,00
<b>Итого:</b>					<b>101 350,00</b>
<b>Итого сумма НДС:</b>					<b>-</b>
<b>Всего к оплате:</b>					<b>101 350,00</b>

Всего к оплате: Сто одна тысяча триста пятьдесят рублей 00 копеек  
 НДС не облагается

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ (Т. Н. Кашперова)

