

Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика
Ю. Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001

117513, Москва г, ул Островитянова, д. 1, тел.: (495) 434-11-77

Образец заполнения платежного поручения

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО/УФК ПО Г. МОСКВЕ г Москва	БИК	004525988		
Банк получателя	Сч. №	40102810545370000003		
7728095113	772801001	Сч. №	03214643000000017300	
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, л/с 30736Г96380)		Вид оп.	01	Срок плат.
Получатель		Наз. пл.	Очер. плат.	
45905000		Код	Рез. поле	

Назначение платежа

СЧЕТ № П000-000448 от 06.12.2022

Заказчик: БФ КЛУБ ДОБРЯКОВ ИНН 9717064452 КПП 772601001

Плательщик: БФ КЛУБ ДОБРЯКОВ ИНН 9717064452 КПП 772601001, 117105, Москва г, Варшавское ш,
дом 13, строение 2, этаж 1, помещение II
счет № 40703810538000007924, ПАО СБЕРБАНК г Москва, БИК 044525225, л/с
30101810400000000225

Основание Договор от 11.05.2022 № 9РМУ/2022 Журавлева Ульяна Сергеевна г. р. 26.09.2018

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
2	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
3	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
4	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
5	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
6	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
7	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
8	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	шт	1,000	666,67	666,67
Итого:					5 333,36
Итого сумма НДС:					1 066,64
Всего к оплате:					6 400,00

Всего наименований 8, на сумму:

Шесть тысяч четыреста рублей 00 копеек

Директор _____ (Д. А. Морозов)

И.о. зам. главного бухгалтера _____ (Г. Д. Гнездилова)



Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии имени академика
Ю. Е. Вельтищева ИНН 7728095113 КПП 772801001

117513, Москва г, ул Островитянова, д. 1, тел.: (495) 434-11-77

Образец заполнения платежного поручения

ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г Москва	БИК	004525988		
	Сч. №	40102810545370000003		
Банк получателя	Сч. №	03214643000000017300		
7728095113	772801001			
УФК по г. Москве (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, л/с 30736Г96380)				
Получатель	Вид оп.	01	Срок плат.	
	Наз. пл.		Очер. плат.	
	Код		Рез. поле	
	45905000			

Назначение платежа

СЧЕТ № П000-000447 от 06.12.2022

Заказчик: БФ КЛУБ ДОБРЯКОВ ИНН 9717064452 КПП 772601001
Плательщик: БФ КЛУБ ДОБРЯКОВ ИНН 9717064452 КПП 772601001, 117105, Москва г, Варшавское ш,
дом 13, строение 2, этаж 1, помещение II
счет № 40703810538000007924, ПАО СБЕРБАНК г Москва, БИК 044525225, к/с
30101810400000000225
Основание Договор от 11.05.2022 № 9РМУ/2022 Журавлева Ульяна Сергеевна г. р. 26.09.2018

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Медицинские услуги	шт	1,000	365 692,76	365 692,76
Итого:					365 692,76
Итого сумма НДС:					-
Всего к оплате:					365 692,76

Всего наименований 1, на сумму:

Триста шестьдесят пять тысяч шестьсот девяносто два рубля 76 копеек

Директор _____ (Д. А. Морозов)

И.о. зам. главного бухгалтера _____ (Г. Д. Гнездилова)

