

04.06.2021

04.06.2021

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 549

04.06.2021

электронно

08

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Двести двадцать одна тысяча двести двадцать девять рублей 00 копеек

ИНН 0323091975		КПП 032301001		Сумма	221 229-00		
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа № 25" г.Улан- Удэ				Сч. №	40703810010710004352		
Платательщик				БИК	044525411		
ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" БАНКА ВТБ (ПАО) Г.Москва				Сч. №	30101810145250000411		
Банк плательщика							
ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА БУРЯТИЯ БАНКА РОССИИ/УФК по Республике Бурятия г Улан-Удэ				БИК	018142016		
				Сч. №	40102810545370000068		
Банк получателя							
ИНН 0323053761		КПП 032301001		Сч. №	03224643810000000200		
Министерство финансов Республики Бурятия (ГАУЗ "ГП № 2", л/с 30026Ц74930)				Вид. оп.	01	Срок плат.	5
				Наз. пл.		Очер. плат.	
				Код	0	Рез. поле	
				Получатель			
000000000000000000130		81701000	0	0	0	0	0

Оплата за период.медицинский осмотр сотруду. по приказу 302н МЗ и СР от 11.04.2011 г. согл сч. № БУ00-00340 от 01.06.2021 г. по договору № 19/2021 от 22.03.2021 г. Сумма 221229-00 Без налога (НДС).

Назначение платежа

Филиал "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" Банка ВТБ ПАО к/с 30101810145250000411 БИК 044525411 4 ИЮНЯ 2021 Документ принят электронно	Подписи 	Отметки банка <div> Подписано ЭП Ларченко Елена Александровна <i>первая подпись</i> ЭП верна. </div>
---	---------------------	--

Государственное автономное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 2"
ИНН 0323053761 КПП 032301001

670031, Бурятия Респ, Улан-Удэ г, Карла Маркса б-р, дом № 12, тел.: +8 (301) 2379544

Образец заполнения платежного поручения

ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА БУРЯТИЯ БАНКА РОССИИ/УФК по Республике Бурятия г. Улан-Удэ г Улан-Удэ Банк получателя		БИК	018142016		
		Сч. №	40102810545370000068		
0323053761	032301001	Сч. №	03224643810000000200		
Министерство финансов Республики Бурятия (ГАУЗ "ГП № 2", л/с 30026Ц74930)		Вид оп.	01	Срок плат.	
		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
Получатель					
0000000000000000000130	81701000				

Назначение платежа

СЧЕТ № БУ00-00340 от 01.06.2021

Заказчик: MAOY "COШ № 25" Г.УЛАН-УДЭ ИНН 0323091975 КПП 032301001
Платательщик: MAOY "COШ № 25" Г.УЛАН-УДЭ ИНН 0323091975 КПП 032301001, 670031, Бурятия Респ,
Улан-Удэ г, Цыбикова ул, дом 2
Основание Договор от 22.03.2021 № б/н

№	Наименование товара	Единица изме- рения	Коли- чество	Цена, (Руб.)	Сумма, (Руб.)
1	Проведение периодического медицинского осмотра		112,000	1 975,26	221 229,00
Итого:					221 229,00
В т.ч. НДС:					-
Всего к оплате:					221 229,00

Всего наименований 1, на сумму:

Двести двадцать одна тысяча двести двадцать девять рублей 00 копеек

Руководитель _____ (В. В. Колмакова)

Главный бухгалтер _____ (В. В. Хусаева)

Оплатить
Директор *Е. А. Ларченко*
04.06.2021.

СЧЕТ-ФАКТУРА № БУ00-00340 **от** 01 июня 2021 г. (1)
ИСПРАВЛЕНИЕ № --- **от** --- (1а)

Приложение № 1 к Постановлению Правительства РФ от 26.12.2011 № 1137
(в редакции Постановления Правительства РФ от 19.08.2017 № 981)

Продавец Государственное автономное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника № 2" (2)
Адрес 670031, Бурятия Респ, Улан-Удэ г, Карла Маркса б-р, дом № 12 (2а)
ИНН / КПП продавца 0323053761 / 032301001 (26)
Грузоотправитель и его адрес --- (3)
Грузополучатель и его адрес --- (4)
К платежно-расчетному документу № от (5)
Покупатель МАОУ "СОШ № 25" г.УЛАН-УДЭ (6)
Адрес 670031, Бурятия Респ, Улан-Удэ г, Цыбикова ул, дом 2 (6а)
ИНН / КПП покупателя 0323091975 / 032301001 (66)
Валюта: наименование, код Российский рубль, 643 (7)
Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии) --- (8)

Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имуществ - венных прав без налога - всего	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, предъяв - ляемая покупа - телю	Стоимость товаров (работ, услуг), имуществ - венных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер таможенной декларации
		Код	Условное обозначение (национальное)								цифро - вой код	краткое на име - нование	
1	1а	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11
Проведение периодического медицинского осмотра	---	---	---	112,000	1 975,26	221 229,00	без акциза	без НДС	без НДС	221 229,00	---	---	---
Всего к оплате						221 229,00	X			221 229,00			

Руководитель организации
или иное уполномоченное лицо

(подпись)

В. В. Колмакова
(ф.и.о.)

Главный бухгалтер
или иное уполномоченное лицо

(подпись)

В. В. Хусаева
(ф.и.о.)

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо

(подпись)

(ф.и.о.)

(реквизиты свидетельства о государственной
регистрации индивидуального предпринимателя)

Акт № БУ00-00340 от 1 июня 2021 г.
об оказании услуг

Заказчик: МАОУ "СОШ № 25" Г.УЛАН-УДЭ ИНН 0323091975 КПП 032301001

Основание: Договор от 22.03.2021 № б/н

Валюта: Руб.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Количество	Цена	Сумма
1	Проведение периодического медицинского осмотра		112,000	1 975,26	221 229,00

Итого: 221 229,00

В том числе НДС

Всего (с учетом НДС): 221 229,00

Всего оказано услуг на сумму: Двести двадцать одна тысяча двести двадцать девять рублей 00 копеек,
в т.ч.: НДС - Ноль рублей 00 копеек

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

От исполнителя: Главный врач

(должность)

(подпись)

В. В. Колмакова

(расшифровка подписи)

От заказчика:

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)