

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
«НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ДЕТЯМ ИМЕНИ В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО  
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»  
(ГБУЗ «НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ»)**

Авиаторов ул., д. 38; Москва, 119620

тел.: (495) 735-09-57, факс: (499)-730-98-27

ИНН 7731147890	КПП 772901001	Сумма	0-00			
Департамент финансов города Москвы (ГБУЗ «НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ» л/с 2605441000450478)		Сч. №	03224643450000007300			
Получатель ГУ Банка России по ЦФО/УФК по г. Москве г. Москва		БИК	004525988			
Банк Получателя		Сч. №	40102810545370000003			
05400000000131131022	45326000	0	0	0	0	0

Образец заполнения платежного поручения

В платежном поручении просьба обязательно указывать КБК;ОКТМО и Ф.И. О. ребенка, дата рождения

**СЧЕТ № 306 от 14 мая 2026г.**

**Платательщик:** Благотворительный фонд оказания помощи детям и взрослым с онкологическими и гематологическими заболеваниями «Искорки Добра»  
**Адрес:** 125466 г. Москва ул. Соколово-Мещерская д.16/114 кв.50  
**ИНН**773337520/**КПП** 773301001 **ОГРН** 1197700003214 **р/с** 40703810638000013630  
**в** ПАО Сбербанк г. Москва **к/с** 30101810400000000225 **БИК** 044525225

№	Наименование	Цена	Сумма
1.	Оплата за лечение и госпитализацию Токликишвили Нодара, 13.04.2017 г.р.	350 000-00	350 000-00
<b>ИТОГО:</b>			350 000-00

К оплате: **Триста пятьдесят рублей 00 копеек.**

Основание: расчет стоимости госпитализации.

Налогом на добавленную стоимость не облагается.

Главный врач

/Е.А. Рыжов/

Главный бухгалтер

/Е.Н. Вишневецкая/

