

ФБУ "Иркутский ЦСМ"

Адрес: 664011, ОБЛАСТЬ ИРКУТСКАЯ, ГОРОД ИРКУТСК, УЛИЦА ЧЕХОВА, 8

ВНИМАНИЕ ! Образец заполнения платежного поручения

ОТДЕЛЕНИЕ ИРКУТСК Г ИРКУТСК		БИК	042520001	
Банк получателя		Сч. №		
ИНН 3808001762	КПП 380801001	Сч. №	40501810000002000001	
УФК ПО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ (ФБУ "ИРКУТСКИЙ ЦСМ")		Вид оп.	01	Срок плат.
л/с 20346Х28060		Наз. пл.		Очер. плат.
Получатель		Код		Рез. поле
				5
КБК 000000000000000000130. Поверка СИ, Ремонт СИ, Калибровка СИ, по счету № _____ ОКТМО				
25701000				
Назначение платежа				

СЧЕТ № 12/1904035 от 26 декабря 2019 г.

Заказчик: ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8", Россия, 664048, Иркутская область, г. Иркутск, Ярославского, 300, ИНН: 3810009342, КПП: 381001001, Телефон: тел. 44-33-39, 44-31-30

Платательщик: ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8"

Договор №170-19 от 23.10.2019г.

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Стоимость оказания услуг (руб.)		Общая сумма (руб.)
				за единицу	всего	
	0000000000000000000130. Оказание услуг в сфере технического регулирования и обеспечения единства измерений					
1	Услуги по поверке СИ. 2811821Д3550Р.514. Динамометры кистевые, динамометры медицинские электронные ручные, динамометры плоскопружинные ручные	шт	4	✓ 625.13	2 500.52	2 500.52
Итого:			4		2 500.52	2 500.52
Итого сумма НДС:					500.10	500.10
Всего к оплате:					3 000.62	3 000.62

К оплате: Три тысячи рублей шестьдесят две копейки

Руководитель предприятия _____ Д. О. Солдатов

Главный бухгалтер _____ Е. В. Левченко

!!!ВНИМАНИЕ!!! При получении приборов из поверки необходимо иметь при себе доверенность



902 170-19
от 23.10.19

В БУХГАЛТЕРИЮ ОПЛАТИТЬ
ГЛАВБРАЧ ОГАУЗ ИГКБ №8
Ж. В. ЕСЕВА
17.01.2020г

16660

35

Счет-фактура 0045036/SU от 26 декабря 2019 г.

ИСПРАВЛЕНИЕ № _____ от " _____ " _____ 2019г.

Продавец: ФБУ "Иркутский ЦСМ"

Адрес: 664011, Иркутская обл, Иркутск г, Чехова ул, дом № 8

ИНН/КПП продавца 3808001762/380801001

Грузоотправитель и его адрес: _____

Грузополучатель и его адрес: _____

К платежно-расчетному документу № _____ от _____

Покупатель ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8"

Адрес: Россия, 664048, Иркутская область, г. Иркутск, Ярославского, 300

ИНН/КПП покупателя 3810009342 381001001

Валюта: наименование, код Российский рубль, 643

Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения) (при наличии) _____

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), имущественных прав, без налога - всего	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, предъявляемая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав, с налогом - всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер таможенной декларации
		код	условное обозначение (национальное)								Цифровой код	краткое наименование	
1	1a	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
Поверка СИ. Код нормы 2811821Д3550Р.514 Динамометры кистевые, динамометры медицинские электронные ручные, динамометры плоскопружинные ручные	-	796	шт	4	625,13	2 500,52	без акциза	20%	500,10	3 000,62			
Всего к оплате						2 500,52	x		500,10	3 000,62			

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо _____ /Д.О. Солдатов/
(подпись)

Главный бухгалтер или иное уполномоченное лицо _____ /Е.В. Левченко/
(подпись)

Индивидуальный предприниматель
или иное уполномоченное лицо _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

(реквизиты свидетельства о государственной
регистрации индивидуального предпринимателя)

Уполномоченное лицо _____ /Бузинов Е.М./ Руководитель Братского филиала
пр. 142 от 01.10.2019 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Бузинов Е.М./ Руководитель Братского филиала
пр. 142 от 01.10.2019 г. (пк)

Уполномоченное лицо _____ /Полякова Е.А./ Начальник сектора приемки СИ
пр. 142 от 01.10.2019 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Полякова Е.А./ Начальник сектора приемки СИ
пр. 142 от 01.10.2019 г. (пк)

Уполномоченное лицо _____ /Ясенская И.Н./ Техник 1 категории
пр. 142 от 01.10.2019 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Ясенская И.Н./ Техник 1 категории
пр. 142 от 01.10.2019 г. (пк)

Уполномоченное лицо _____ /Тарасова Е.И./ Техник 1 категории
пр. 142 от 01.10.2019 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Тарасова Е.И./ Техник 1 категории
пр. 142 от 01.10.2019 г. (пк)

Уполномоченное лицо _____ /Ремезова Д. А./ Бухгалтер 2 категории
пр. 141 от 01.10.2019 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Ремезова Д. А./ Бухгалтер 2 категории
пр. 141 от 01.10.2019 г. (пк)

Уполномоченное лицо _____ /Красникова Е.А./ Техник
пр. 142 от 01.10.2019 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Красникова Е.А./ Техник
пр. 142 от 01.10.2019 г. (пк)

Уполномоченное лицо _____ /Хвойнова А.С./ Бухгалтер 2 категории
пр. 141 от 01.10.2019 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Хвойнова А.С./ Бухгалтер 2 категории
пр. 141 от 01.10.2019 г. (пк)

Акт сдачи - приемки услуг № 12/п4035 от 26 декабря 2019 г.

Заказчик: ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8"

Исполнитель: ФБУ "Иркутский ЦСМ"

Документ-основание: Заявление-счет на поверку СИ (квитанция) 12/1904035 от 19.12.2019 0:00:00

Договор №170-19 от 23.10.2019г.

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Кол-во	Цена (руб.)	Сумма (руб.)
	Поверка средств измерений				
1	Код нормы 2811821Д3550Р.514 Динамометры кистевые, динамометры медицинские электронные ручные, динамометры плоскопружинные ручные	шт	4	625,13	2 500,52
Итого:					2 500,52
Итого НДС:					500,10
Всего к оплате:					3 000,62

Всего оказано услуг на сумму: Три тысячи рублей шестьдесят две копейки, в т.ч.: НДС - Пятьсот рублей десять копеек

Мы, нижеподписавшиеся, Исполнитель: ФБУ "Государственный региональный центр стандартизации, метрологии и испытаний в Иркутской области", в лице Хвойновой Анны Сергеевны бухгалтера 2 категории

(должность, Ф.И.О. представителя)

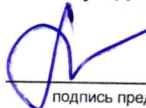
с одной стороны, и Заказчик: ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8"

в лице

(должность, Ф.И.О. представителя, для частных лиц - паспортные данные)

с другой стороны, составили настоящий акт о том, что вышеперечисленные услуги по техническому регулированию и метрологии выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Работу сдал от Исполнителя:



/А.С. Хвойнова/ бухгалтер 2 кат.

подпись представителя ФБУ ИЦСМ, ФИО, должность



Работу принял Заказчик:



Ж.В. ЕСЕВА

М.П.