

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") л/с 20346Х28060		Вид оп.	01	Срок плат.	5
Получатель		Наз. пл.		Очер. плат.	
		Код		Рез. поле	
КБК 000000000000000000130. Поверка СИ, Ремонт СИ, Калибровка СИ, по счету № _____ ОКТМО 25701000					
Назначение платежа					

СЧЕТ № 10/2000190 от 20 февраля 2020 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

Плательщик: ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8"

Государственный контракт 301-19 от 30.12.2019

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Стоимость оказания услуг (руб.)		Общая сумма (руб.)
				за единицу	всего	
	000000000000000000130. Оказание услуг в сфере технического регулирования и обеспечения единства измерений					
1	Услуги по поверке СИ. 3201653Т2872Р.501. Термометры инфракрасного излучения медицинские	шт	✓ 1	1 319.72	1 319.72	1 319.72
2	Услуги по поверке СИ. 3001631У3041Р.512. Измерители артериального давления и частоты пульса электронные, полуавтоматические	шт	✓ 3	389.43	1 168.29	1 168.29
Итого:			4		2 488.01	2 488.01
Итого сумма НДС:					497.60	497.60
Всего к оплате:					2 985.61	2 985.61

К оплате: Две тысячи девятьсот восемьдесят пять рублей шестьдесят одна копейка

Руководитель предприятия _____ Д. О. Солдатов

Главный бухгалтер _____ Е. В. Левченко

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



гор. 301-19
от 30.12.19

В БУХГАЛТЕРИЮ ОПЛАТИТЬ
ГЛАВВРАЧ ОГАУЗ ИГКБ №8
Ж. В. ЕСЕВА
« 12 » 03 2020г

Счет-фактура 0004415/SU от 20 февраля 2020 г.

ИСПРАВЛЕНИЕ № _____ от " _____ " _____ 2020г.

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 3201653Т2872Р.501 Термометры инфракрасного излучения медицинские	-	796	шт	1	1 319,72	1 319,72	без акциза	20%	263,94	1 583,66			
Поверка СИ.Код нормы 3001631У3041Р.512 Измерители артериального давления и частоты пульса электронные, полуавтоматические	-	796	шт	3	389,43	1 168,29	без акциза	20%	233,66	1 401,95			
Всего к оплате						2 488,01		Х	497,60	2 985,61			

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. 3 от 09.01.2020 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Бузинов Е.М./ Руководитель Братского филиала
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подп)

Уполномоченное лицо _____ /Полякова Е.А./ Начальник сектора приемки СИ
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Полякова Е.А./ Начальник сектора приемки СИ
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подп)

Уполномоченное лицо _____ /Ясенская И.Н./ Техник 1 категории
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Ясенская И.Н./ Техник 1 категории
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подп)

Уполномоченное лицо _____ /Тарасова.Е.И./ Техник 1 категории
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Тарасова.Е.И./ Техник 1 категории
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подп)

Уполномоченное лицо _____ /Красникова.Е.А./ Техник 1 категории
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Красникова.Е.А./ Техник 1 категории
пр. 3 от 09.01.2020 г. (подп)

Уполномоченное лицо _____ /Хомяк Т.В./ Бухгалтер 2 категории
пр. 2 от 09.01.2020 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Хомяк Т.В./ Бухгалтер 2 категории
пр. 2 от 09.01.2020 г. (подп)

Уполномоченное лицо _____ /Хвойнова А.С./ Бухгалтер 1 категории
пр. 2 от 09.01.2020 г. (подпись)

Уполномоченное лицо _____ /Хвойнова А.С./ Бухгалтер 1 категории
пр. 2 от 09.01.2020 г. (подп)

Акт сдачи - приемки услуг № 10/п0190 от 20 февраля 2020 г.

Заказчик: ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8"

Исполнитель: ФБУ "Иркутский ЦСМ"

Документ-основание: Заявление-счет на поверку СИ (квитанция) 10/2000190 от 21.01.2020 0:00:00

Государственный контракт 301-19 от 30.12.2019

№	Наименование работы (услуги)	Ед. изм.	Кол-во	Цена (руб.)	Сумма (руб.)
	Поверка средств измерений				
1	Код нормы 3201653Т2872Р.501 Термометры инфракрасного излучения медицинские	шт	1	1 319,72	1 319,72
2	Код нормы 3001631У3041Р.512 Измерители артериального давления и частоты пульса электронные, полуавтоматические	шт	3	389,43	1 168,29
Итого:					2 488,01
Итого НДС:					497,60
Всего к оплате:					2 985,61

Всего оказано услуг на сумму: Две тысячи девятьсот восемьдесят пять рублей шестьдесят одна копейка, в т.ч.: НДС - Четыреста девяносто семь рублей шестьдесят копеек

Мы, нижеподписавшиеся, Исполнитель: ФБУ "Государственный региональный центр стандартизации, метрологии и испытаний в Иркутской области", в лице Хомяк Татьяны Викторовны 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:

Т. В. Хомяк/ бухгалтер 2 кат.
подпись представителя ФБУ ИЦСМ, ФИО, должность

Работу принял Заказчик:



ГЛАВНЫЙ ВРАЧ

Ж.В.ЕСЕВА



М.П.