

Заявка на кассовый расход № 0000-000499

от " 14 " февраля 20 24 г.

Наименование клиента

ФБУ "Иркутский ЦСМ"

Главный распорядитель бюджетных средств, главный
администратор источников финансирования
дефицита бюджета

Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии

Наименование бюджета

Управление Федерального казначейства по Иркутской области

Финансовый орган

Федеральное казначейство,

орган Федерального казначейства

Форма по КФД

0531801

Дата

14.02.2024

по Сводному реестру

001X2806

Номер лицевого счета

20346X28060

Глава по БК

по ОКПО

по КОФК

Предельная дата исполнения

Учетный номер обязательства

по ОКЕИ

Код объекта по ФАИП

Коды

0531801

14.02.2024

001X2806

20346X28060

3400

383

Приоритет исполнения

Периодичность: ежедневная

Единица измерения: руб.

денежные единицы в иностранной валюте

1. Реквизиты документа

Сумма в валюте выплаты	Код валюты по ОКВ	Сумма в рублевом эквиваленте	Признак авансового платежа	Очередность платежа	Вид платежа	Назначение платежа (примечание)
1	2	3	4	5	6	7
77 680.35	643	0	Нет	5		(000000000000000000610 20346X28060) Расх. связан с внесен. денеж. сред. в качеств. обеспеч. исполнен. контр 32413240949 13.02.2024г. НДС нет

Руководитель

Директор

(уполномоченное лицо)

(должность)

(подпись)

Д. О. Солдатов

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер

Главный бухгалтер

(уполномоченное лицо)

(должность)

(подпись)

Е. В. Макеева

(расшифровка подписи)

" 14 " февраля 20 24 г.

Номер страницы 1
Всего страниц 3

Форма 0531801, с.2

Номер Заявки на кассовый расход 0000-000499
от " 14 " февраля 20 24 г.

2. Реквизиты документа - основания

Вид	Номер	Дата	Предмет	Вид реестра	Уникальный номер реестровой записи	Идентификатор документа о приемке или идентификатор этапа исполнения контракта (в случае авансового платежа)
1	2	3	4	5	6	7
УИН	0		-			

3. Реквизиты контрагента

Наименование / фамилия, имя, отчество	ИНН	КПП	Лицевой счет	Банковский счет	Наименование банка	БИК банка	Корреспондентский счет банка
1	2	3	4	5	6	7	8
Минфин Иркутской области (ОГАОУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8", л/с 80303060207)	3810009342	381001001		03224643250000003400	ОТДЕЛЕНИЕ ИРКУТСК БАНКА РОССИИ/УФК по Иркутской области г. Иркутск	012520101	40102810145370000026

4. Реквизиты налоговых платежей

Статус налогоплательщика	Код по БК	Код по ОКТМО	Основание платежа	Налоговый период	Реквизиты документа - основания		Тип платежа
					Номер	Дата	
1	2	3	4	5	6	7	8
08	00000000000000000002	25701000	0	0	0	0	0

Руководитель

Директор

(уполномоченное лицо)

(должность)

(подпись)

Д. О. Солдатов

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер

Главный бухгалтер

(уполномоченное лицо)

(должность)

(подпись)

Е. В. Макеева

(расшифровка подписи)

" 14 " февраля 20 24 г.

Номер страницы 2
Всего страниц 3

5. Расшифровка заявки на кассовый расход

№ п/п	Наименование вида средств для исполнения обязательства	Код по БК плательщика	Код по БК получателя	Код цели (аналитический код)	Сумма в валюте заявки	Сумма в рублях	Назначение платежа	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Средства юридических лиц	000000000000000000610	00000000000000000002		0	77 680.35		

Руководитель (уполномоченное лицо) _____ **Директор** _____ (должность) _____ (подпись) _____ **Д. О. Солдатов** _____ (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер (уполномоченное лицо) _____ **Главный бухгалтер** _____ (должность) _____ (подпись) _____ **Е. В. Макеева** _____ (расшифровка подписи)

" 14 " февраля 20 24 г.

Отметка Федерального казначейства, органа Федерального казначейства о регистрации Заявки на кассовый расход

Номер заявки _____

Ответственный исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (телефон)

" ____ " _____ 20 ____ г.