|  |  |
| --- | --- |
| ИЗВЕЩЕНИЕКассир | Наименование получателя платежа: УФК по Магаданской области (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной диспансер фтизиатрии и инфекционных заболеваний 20476Ю24660» |
| Налоговый орган: ИИН 4909007642КПП 490901001 |
| ОКТМО 44701OOOOO1 |
| Номер счёта получателя платежа: 03224643440000004700 |
| Наименование бажа: Отделение Магадан Банка России // УФК по Магаданской области г. Магадана |
| БИК 0014442501 00000000000000000130Наименование платежа: Доходы от оказания платных услуг (работ), плата за медицинские услуги |
|  ФИ.О. Адрес: |
| Сумма платежа руб. 00 коп. Подпись |
| КВИТАНЦИЯКассир | Наименование получателя платежа УФК по Магаданской область (Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Магаданский областной диспансер фтизиатрии и инфекционных заболеваний л/с 20476Ю24660 |
| Налоговый орган: ИНН 4909007642490901001 |
| октмо: 44701000001 |
| Номер счет получателя платежа: 03224643440000004700 |
| Наименование банка: Отделение Магадан Банка России // УФК по Магаданской области г. Магадана |
| БИК 014442501 КБК 00000000000000000130Наименование платежа: Доходы от оказания платных услуг (работ), плат за медицинские услуги |
|  Ф.И.О. Адрес: |
|  |

 Сумма платежа руб. 00 коп. Подпись