

Реквизиты

Полное наименование учреждения: государственное бюджетное учреждение Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»

Сокращенное наименование учреждения: ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»

Адрес юридический/фактический: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 99

Главный врач Фомина Анастасия Сергеевна,
действует на основании Устава

ИНН 2901027234 КПП 290101001 ОГРН 1022900549319

Банковские реквизиты:

1. Средства ОМС

Наименование Получателя: министерство финансов Архангельской области (ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1» л/с 22246Ц23630)

Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСК БАНКА РОССИИ//УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу г. Архангельск
р/сч.(Казначейский счет): 03224643110000002400

корр/сч.(Единый казначейский счет): 40102810045370000016

БИК 011117401

КБК 000000000000000000130 (УСЛУГИ)

ОКТМО 11701000

Адрес банка: 163000, г.Архангельск, ул. Карла Либкнехта, д.3

2. Средства бюджета и предпринимательской деятельности:

Наименование Получателя: министерство финансов Архангельской области (ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1» л/с 20246Ц23630)

Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСК БАНКА РОССИИ//УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу г. Архангельск
р/сч.(Казначейский счет): 03224643110000002400

корр/сч.(Единый казначейский счет): 40102810045370000016

БИК 011117401

КБК 000000000000000000130 (УСЛУГИ)

ОКТМО 11701000

Адрес банка: 163000, г.Архангельск, ул. Карла Либкнехта, д.3