

			Период								Контролор														
1	2	3	0	6	2	5	9	8	8	0	6	6	0	2	5	0	0	1	2	0	7	3	7	0	4
Вид работа			Идентификационен број (ЕМБС)								Резервни кодекси														

Назив на субјектот **ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА ЗА ХЕМАТОЛОГИЈА**

Адреса, седиште и телефон **УЛ. "МАЈКА ТЕРЕЗА" БР.17 СКОПЈЕ 02 3147 588**

Адреса на е-пошта **ukhematologija@t-home.mk**

Единствен даночен број **4 0 3 0 0 0 7 6 4 5 5 5 5**

СТРУКТУРА НА ПРИХОДИ ПО ДЕЈНОСТИ (СПД-РЕКАПИТУЛАР)

во периодот од , 1 јануари до 0 31.12. 2020

737-СРЕДСТВА НА ФОНДОТ

НКД (Национална класификација на дејности)			Остварени приходи (во денари) ³
Ред. број	Класа ¹	Назив ²	
1.	86.10	ДЕЈНОСТ НА БОЛНИЦИТЕ	452.437.000
2.			
3.			
4.			
5.6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

НКД (Национална класификација на дејности)			Остварени приходи (во денари) ³
Ред. број	Класа ¹	Назив ²	
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			

- 1) Во колоната за „Класа“ се внесува нумеричка ознака за класа согласно НКД за дејноста од која субјектот остварува приход.
 2) Во колоната „Назив“ се внесува описно називот на дејноста според НКД од која субјектот остварува приход.
 3) Во колоната „Остварени приходи“ се внесува износот на остварени приходи по дејности.

РЕГИСТРИРАНА ПРЕТЕЖНА ДЕЈНОСТ (Со назначување на шифра и назив на класа на дејноста утврдена со НКД)

8	6	1	0
---	---	---	---

ДЕЈНОСТ НА БОЛНИЦИТЕ

ОСТВАРЕНИ ПРИХОДИ ПРЕТЕЖНО ОД _____ ДЕЈНОСТ НА БОЛНИЦИТЕ _____ ДЕЈНОСТ-

8	6	1	0
---	---	---	---

(Со назначување на шифра и назив на класа на дејноста утврдена со НКД)

Лице одговорно за составување на образецот:

Име и презиме _____

Жарко Цветановски

Потпис _____

Во _____

СКОПЈЕ

На ден _____

24.02. 2021 година



Име и презиме на законскиот застапник _____

Потпис _____

* За трговските друштва не е задолжителна употреба на официјалниот печат согласно Законот за трговските друштва.