



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Рахмановский пер., д.3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994  
Тел.: +7 (495) 628-44-53, факс: +7 (495) 628-50-58

23.03.2026 22-2/374

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

Руководителям учреждений,  
подведомственных  
Министерству здравоохранения  
Российской Федерации

Департамент учетной политики и контроля Министерства здравоохранения Российской Федерации направляет для использования в работе образцы платежных поручений на перечисление:

- средств субсидий на иные цели и осуществление капитальных вложений (текущего финансового года и прошлых лет),
- средств субсидии на выполнение государственного задания (текущего финансового года и прошлых лет);
- денежных взысканий (штрафов) за нарушения законодательства Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг.

При оформлении заявок на возврат просим обращать особое внимание на корректность заполнения реквизитов и назначения платежа.

Указанная информация также размещена на сайте <http://svod.minzdrav.gov.ru/> в разделе «Новости».

Приложение: на 9 л. в 1 экз.

Директор Департамента  
учетной политики и контроля

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,  
хранится в системе электронного документооборота  
Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации.

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат: 447A6DEAFDB36C4B93682054F1BB3AE5  
Кому выдан: Плаксина Наталья Юрьевна  
Действителен: с 07.10.2025 до 31.12.2026

Н.Ю. Плаксина

9. Образец платежного поручения. Возврат субсидии на выполнение государственного задания (текущего года) (при изменении соглашения, ошибочно перечисленной и т.д.)

0401060

Поступ.в банк плат.

Списано со сч.плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

ИНН	КПП	Сумма		
Плательщик		Сч.№		
Банк плательщика		БИК		
		Сч.№		
Банк получателя		БИК	024501901	
ИНН 7707778246		Сч.№	40102810045370000002	
КПП 770701001		Сч.№	03211643000000019503	
Межрегиональное операционное УФК (Министерство здравоохранения Российской Федерации л/с 03951000560)		Вид оп.	01	Срок плат.
Получатель		Наз.пл.		Очер.плат. 5
		Код		Рез.поле
056xxxxxxxxxxxxxxxxxx	45382000			

(00000000000000000000XXXX) (л/с 20xxxxxxxx) Возврат ошибочно перечисленной субсидии на выполнение государственного задания (текущего года) Согл. № от дата (056xxxxxxxxxxxxxxxxxx xx), п/п № и дата (по которому поступили денежные средства), НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

Указывается КБК по которому была получена субсидия

10. Образец платежного поручения. Возврат субсидии на иные цели (текущего года) (при изменении соглашения, ошибочно перечисленной субсидии и т.д.)

0401060

Поступ.в банк плат.

Списано со сч.плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

ИНН	КПП	Сумма			
Плательщик		Сч.№			
Банк плательщика		БИК			
ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ БАНКА РОССИИ//Межрегиональное операционное УФК г. Москва		Сч.№	024501901 40102810045370000002		
Банк получателя		Сч.№	03211643000000019503		
ИНН 7707778246	КПП 770701001	Сч.№			
Межрегиональное операционное УФК (Министерство здравоохранения Российской Федерации л/с 03951000560		Вид оп.	01	Срок плат.	
Получатель		Наз.пл.		Очер.плат.	5
		Код		Рез.поле	
056xxxxxxxxxxxxxxxxx	45382000				

(0000000000000000XXX л/с 21xxxxxxxx) (код цели) Возврат ошибочно перечисленной субсидии на иные цели(текущего года) Согл.№ и дата (056xxxxxxxxxxxxxxxxx xxx) п/п № и дата (по которому поступили денежные средства), НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

Указывается КБК по которому была получена субсидия

11. Образец платежного поручения. Возврат субсидии на осуществление капитальных вложений в объекты капитального строительства государственной собственности РФ (текущего года) (при изменении соглашения, ошибочно перечисленной субсидии и т.д.)

0401060

Поступ.в банк плат. \_\_\_\_\_ Списано со сч.плат. \_\_\_\_\_

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Вид платежа \_\_\_\_\_

Сумма прописью \_\_\_\_\_

ИНН	КПП	Сумма			
Платательщик		Сч.№			
Банк плательщика		БИК			
ИНН 7707778246		Сч.№			
КПП 770701001		БИК	024501901		
Межрегиональное операционное УФК (Министерство здравоохранения Российской Федерации л/с 03951000560)		Сч.№	40102810045370000002		
Получатель		Сч.№	03211643000000019503		
056XXXXXXXXXXXXXXXXX		Вид оп.	01	Срок плат.	
45382000		Наз.пл.		Очер.плат.	5
		Код		Рез.поле	

(0000000000000000) XX л/с 21XXXXXXXX (ФАИП 00000000045228) Возврат ошибочно перечисленной субсидии на кап.вложения.Согл. № 056-05-xxxx-xxx от дата соглашения, (056XXXXXXXXXXXXXXXXX XX), п/п № и дата (по которому поступили денежные средства), НДС не облагается.

Назначение платежа \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_  
 Подписи \_\_\_\_\_  
 Отметки банка \_\_\_\_\_

Указывается КБК по которому была получена субсидия

1. Образец платежного поручения. Прочие доходы от компенсации затрат федерального бюджета (средства, поступающие от возврата учреждениями субсидий на выполнение ими государственного задания прошлых лет)

0401060

Поступ.в банк плат.

Списано со сч.плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

ИНН	КПП	Сумма			
Плательщик		Сч.№			
Банк плательщика		БИК			
		Сч.№			
Банк получателя		БИК	024501901		
		Сч.№	40102810045370000002		
ИНН 7707778246	КПП 770701001	Сч.№	03100643000000019500		
Межрегиональное операционное УФК (Минздрав России), л/с 04951000560 )		Вид оп.	01	Срок плат.	
Получатель		Наз.пл.		Очер.плат.	5
		Код		Рез.поле	
05611302991010400130	45382000				

(00000000000000000000XXX) (л/с 20XXXXXXXX) Возврат субсидии на выполнение государственного задания, в случае недостижения показателей. Согл. 056-03-202X-XXX от XX.XX.20XX (056XXXXXXXXXXXXXXXXX611), НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

-----

**2. Образец платежного поручения. Доходы федерального бюджета от возврата бюджетными учреждениями остатков субсидий на иные цели прошлых лет**

**0401060**

Поступ.в банк плат.

Списано со сч.плат.

**ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №**

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

ИНН	КПП	Сумма		
Платательщик		Сч.№		
		БИК		
Банк плательщика		Сч.№		
ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ БАНКА РОССИИ//Межрегиональное операционное УФК г. Москва		БИК	024501901	
		Сч.№	40102810045370000002	
Банк получателя		Сч.№	03100643000000019500	
ИНН 7707778246	КПП 770701001			
Межрегиональное операционное УФК (Минздрав России), л/с 04951000560 )		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз.пл.		Очер.плат.
		Код		Рез.поле
Получатель				5
05621801010016000150	45382000			

(00000000000000000000XXX л/с 21XXXXXXXXXX) (XX-XX) Возврат неиспользованного остатка субсидии на иные цели прошлых лет Согл.056-02-202X-XXX от XX.XX.20XXг. (056XXXXXXXXXXXXXXXXX612 XXX), НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

-----

**3. Образец платежного поручения. Доходы федерального бюджета от возврата автономными учреждениями остатков субсидий на иные цели прошлых лет**

**0401060**

Поступ.в банк плат.

Списано со сч.плат.

**ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №**

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

ИНН	КПП	Сумма		
Плательщик		Сч.№		
		БИК		
Банк плательщика		Сч.№		
<b>ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ БАНКА РОССИИ//Межрегиональное операционное УФК г. Москва</b>		БИК	<b>024501901</b>	
		Сч.№	<b>40102810045370000002</b>	
Банк получателя		Сч.№	<b>03100643000000019500</b>	
ИНН <b>7707778246</b>	КПП <b>770701001</b>			
<b>Межрегиональное операционное УФК (Минздрав России), л/с 04951000560 )</b>		Вид оп.	<b>01</b>	Срок плат.
		Наз.пл.		Очер.плат.
		Код		Рез.поле
Получатель				<b>5</b>
<b>05621801020016000150</b>	<b>45382000</b>			

**(00000000000000000000XXX л/с 31XXXXXXXXXX) (XX-XX) Возврат неиспользованного остатка субсидии на иные цели прошлых лет Согл.056-02-20XX-XXX от XX.XX.20XXг. (056XXXXXXXXXXXXXXXXXX622 XXX), НДС не облагается.**

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

-----

**4. Образец платежного поручения. Возврат субсидии на осуществление капитальных вложений в объекты капитального строительства государственной собственности РФ (прошлых лет) бюджетными учреждениями**

**0401060**

Поступ.в банк плат. \_\_\_\_\_ Списано со сч.плат. \_\_\_\_\_

**ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №** \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Вид платежа \_\_\_\_\_

Сумма  
прописью

ИНН	КПП	Сумма		
Платательщик		Сч.№		
		БИК		
Банк плательщика		Сч.№		
<b>ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ БАНКА РОССИИ//Межрегиональное операционное УФК г. Москва</b>		БИК	<b>024501901</b>	
		Сч.№	<b>40102810045370000002</b>	
Банк получателя		Сч.№	<b>03100643000000019500</b>	
ИНН <b>7707778246</b>	КПП <b>770701001</b>			
<b>Межрегиональное операционное УФК (Минздрав России), л/с 04951000560 )</b>		Вид оп.	<b>01</b>	Срок плат.
		Наз.пл.		Очер.плат. <b>5</b>
		Код		Рез.поле

Получатель

<b>05621801010016000150</b>	<b>45382000</b>				
-----------------------------	-----------------	--	--	--	--

**(00000000000000000000XXX л/с 21XXXXXXXXXX) (ФАИП XXXXXXXXXXXXXXX) Возврат неиспользованного остатка субсидии на кап.вложения.Согл. 056-05-20XX-XXX от XX.XX.20XX г., (056XXXXXXXXXXXXXXXX464 530), НДС не облагается.**

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

**М.П.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

-----

**5. Образец платежного поручения. Возврат субсидии на осуществление капитальных вложений в объекты капитального строительства государственной собственности РФ (прошлых лет) автономными учреждениями**

**0401060**

Поступ.в банк плат. \_\_\_\_\_ Списано со сч.плат. \_\_\_\_\_

**ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №** \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Вид платежа \_\_\_\_\_

Сумма  
прописью

ИНН	КПП	Сумма			
Плательщик		Сч.№			
		БИК			
		Сч.№			
Банк плательщика		БИК	<b>024501901</b>		
<b>ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ БАНКА РОССИИ/Межрегиональное операционное УФК г. Москва</b>		Сч.№	<b>40102810045370000002</b>		
Банк получателя		Сч.№	<b>03100643000000019500</b>		
ИНН <b>7707778246</b>	КПП <b>770701001</b>				
Получатель		Вид оп.	<b>01</b>	Срок плат.	
		Наз.пл.		Очер.плат.	<b>5</b>
		Код		Рез.поле	
<b>05621801020016000150</b>	<b>45382000</b>				

**(00000000000000000000XXX л/с 31XXXXXXXXXX) (ФАИП XXXXXXXXXXXXXXX) Возврат неиспользованного остатка субсидии на кап.вложения.Согл. 056-05-20XX-XXX от XX.XX.20XX г., (056XXXXXXXXXXXXXXXX465 530), НДС не облагается.**

Назначение платежа \_\_\_\_\_

Подписи \_\_\_\_\_

Отметки банка \_\_\_\_\_

**М.П.** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

-----

1. Образец платежного поручения. Платежи в целях возмещения убытков, причиненных уклонением от заключения с федеральным государственным органом (федеральным казенным учреждением, государственной корпорацией) государственного контракта, а также иные денежные средства, подлежащие зачислению в федеральный бюджет за нарушение законодательства Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (за исключением государственного контракта, финансируемого за счет средств Федерального дорожного фонда) (иные штрафы)

0401060

Поступ.в банк плат.

Списано со сч.плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

Дата

Вид платежа

Сумма  
прописью

ИНН	КПП	Сумма			
Плательщик		Сч.№			
Банк плательщика		БИК			
		Сч.№			
Банк получателя		БИК	024501901		
ИНН 7707778246		Сч.№	40102810045370000002		
КПП 770701001		Сч.№	03100643000000019500		
Межрегиональное операционное УФК (Минздрав России), л/с 04951000560 )		Вид оп.	01	Срок плат.	
Получатель		Наз.пл.		Очер.плат.	5
		Код		Рез.поле	
05611610051019000140	45382000				

(00000000000000000000XXX л/с 20XXXXXXXXXX) Перечисление штрафных санкции в доход бюджета на основании ч.13 ст.44 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ, без налога НДС

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

-----