|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | Период | | | | | |  | |  | | Контролор | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
|  | 1 | | 2 | | 3 | |  | | 4 | 5 | | 6 | | 7 | | 8 | | 9 | | 10 | | 11 | |  | | 12 | | 13 | | 14 | | 15 | | 16 | | | 17 | | 18 | | 19 | | 20 | | 21 | | 22 | | 23 | | 24 | | | 25 | | 26 | |  |
|  | Вид работа | | | | | |  | | Идентификационен број  (EMБС) | | | | | | | | | | | | | | |  | | Резервни кодекси | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |

Назив на субјектот ЈЗУ Специјализирана болница за белодробни заболувања и ТБЦ-Лешок

Адреса, седиште и телефон ул.102 бр.133 с.Лешок, 044-384-414, 072-246-629

Адреса за е-пошта: bolnicaleshok@t.mk

Единствен даночен број 4028006149800

**СТРУКТУРА НА ПРИХОДИ ПО ДЕЈНОСТИ (СПД–РЕКАПИТУЛАР)**

во периодот од 01.01. до 31.12.2018 година

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **НКД**  (Национална класификација на дејности) | | | Остварени  приходи  (во денари)3 |
| Ред.  бр. | Класа1 | Назив2 |
| 1. | 86.10 | Дејности на болниците | 6.747.124,00 |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
|  |  |  |  | |
| **НКД**  (Национална класификација на дејности) | | | Остварени приходи  (во денари) 3 | |
| Ред.  бр. | Класа1 | Назив2 |
| 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-

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

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

Лице одговорно за составување на образецот:

Име и презиме Марија Војноска

Потпис \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Во с.Лешок

М.П.\* Име и презиме на законскиот застапник

На ден 28.02.2019 г

ВД Директор Д-р Исмаил Ваити

Потпис \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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