

<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> Вид. раб.				<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> Период					<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> Контролор																		
<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> 1 2 3				<table border="1"> <tr><td>4</td><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>2</td></tr> </table> Идентификационен број	4	6	5	5	6	7	2	<table border="1"> <tr><td>6</td><td>6</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>1</td><td>5</td><td>3</td><td>1</td><td>6</td><td>9</td></tr> </table> Резервни кодекси	6	6	0	2	5	0	0	0	4	1	5	3	1	6	9
4	6	5	5	6	7	2																					
6	6	0	2	5	0	0	0	4	1	5	3	1	6	9													

Назив на субјектот ЈЗУ ПОЛИКЛИНИКА на секундарно ниво ЖЕЛЕЗАРА Скопје
 Адреса, седиште и тел. ул. 16-та Македонска Бригада бр 18 Скопје; 070360850
 Адреса за е-пошта jzozelezara@yahoo.com
 Единствен даночен број 4030993245799

СТРУКТУРА НА ПРИХОДИ ПО ДЕЈНОСТИ
(СПД - РЕКАПИТУЛАР)
за период од 01.01.2025 - 31.12.2025 година

НКД (национална класификација на дејности)			Остварени приходи (во денари)
Ред. број	Класа	Назив	
1.	86.220	дејност на специјалистичка медицинска пракса	15.183.650
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

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

- 1) Во колоната за Класа се внесува нумеричката ознака на класа, согласно НКД за дејноста од која субјектот остварува приход.
- 2) Во колоната Назив се внесува описно назовпт на дејноста според НКД од која субјектот остварува приход.
- 3) Во колоната Остварени приходи се внесува износот на остварените приходи по дејности.

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

86.220 - дејност на специјалистичка медицинска пракса

ОСТВАРЕНИ ПРИХОДИ ПРЕТЕЖНО ОД ДЕЈНОСТ

86.220 - дејност на специјалистичка медицинска пракса

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

Лице одговорно за составување на образецот

Име и презиме

Олгица Давчева

Потпис

Во Скопје

На ден 28.02.2026

М.П.



Име и презиме на законски застапник

Прим. Д-р. Љиљана Којик

Потпис

(Handwritten signature of Dr. Ljiljana Kojik)