

ООО «Реабилитационный центр Шамарина»

Образец заполнения платежного поручения

ИНН/КПП 4029050386/402701001	Сч. №	40702810000010004409
ООО «Реабилитационный центр Шамарина» Тел 8 919 037 07 27 E-mail: office@rcshamarin.ru		
Банк получателя ФИЛИАЛ АКБ "ФОРА-БАНК" (АО) В Г.КАЛУГА	БИК	042908770
	Корр. сч. в Отделении Калуга	30101810000000000770

СЧЕТ № 365 от 03.11.2025 г.

Платательщик: Шишмакова Лейла Мусаевна

Заказчик: Шишмакова Лейла Мусаевна

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена	Сумма
1	Курс реабилитации для Шишмаковой Майи Алексеевны, 14.05.2012 года рождения	день	15	10 040-00	150 600-00
2	Проживание	неделя	3	19 950-00	59 850-00

Итого: 210 450-00

Без налога (НДС): -

Всего к оплате: 210 450-00

Всего наименований 2, на сумму 210 450-00 руб. 00коп. (двести десять тысяч четыреста пятьдесят рублей, 00 копеек)

Курс реабилитации – 2026 г.

03.11.2025 г.

