

Аптека №1 Воронцово поле

Адрес: Москва ул. Воронцово Поле дом 14

Образец заполнения платежного поручения

Назначение

Получатель: ООО "САМСОН-ФАРМА" ИНН / КПП : 7711045107 / 770945002
Банковские реквизиты: р/с 40702810338290030588 ПАО «СБЕРБАНК РОССИИ» г. Москва к/с 3010181040000000225 БИК 044525225

СЧЕТ № 7598/1 от 29.03.2017

Заказчик: БФ "Предание"
Плательщик: БФ "Предание"
По документу: 7598/1 от 29.03.2017

Поз. №	Название товара	Ед. изм.	Количество	Цена с НДС	Сумма с НДС
1	Прадакса капс 110мг №30	уп	1	1617,00	1617,00
2	Прадакса капс 110мг №30	уп	2	1617,00	3234,00
3	Прадакса капс 110мг №60	уп	7	2953,00	20671,00
Итого:					25522,00

В том числе НДС

НДС 10%: 2320,18

НДС 18%: 0

К оплате: *Двадцать пять тысяч пятьсот двадцать два рубля 00 коп.*



Руководитель предприятия _____

(Согаян С.Г.)

*Зам. зав. аптекой
Прадед И.А.*

Главный бухгалтер _____

(Назарова Н.Г.)

*Зам. зав. аптекой
Прадед И.А.*