

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 30101810400000000225 БИК 044525225

СЧЕТ № 8519/1 от 15.08.2017

Заказчик: БФ "Предание"
Плательщик: БФ "Предание"
По документу: 8519/1 от 15.08.2017

Поз. №	Название товара	Ед. изм.	Количество	Цена с НДС	Сумма с НДС
1	Зелбораф таб покр пл/о 240мг №56	уп	1	91500,00	91500,00

Итого: 91500,00

В том числе НДС

НДС 10%: 8318,18

НДС 18%: 0

К оплате: *Девяносто одна тысяча пятьсот рублей 00 коп.*

Руководитель предприятия _____ (Согоян С.Г.)

Главный бухгалтер _____ (Назарова Н.Г.)



**Зав. аптекой
Варшавская О.Б.**
**Зав. аптекой
Варшавская О.Б.**