

Поставщик Закрытое акционерное общество "Фирма ЕВРОСЕРВИС ИНН 7731241639/773101001
 Адрес 121357, г. Москва, ул. Вересаева, д. 8
 Телефон (495) 789-46-19 Факс (495) 789-46-19

Образец заполнения платежного поручения

Получатель	Закрытое акционерное общество "Фирма ЕВРОСЕРВИС"	
ИНН	7731241639/773101001	Счет № 40702810038110102647
Банк получателя	БИК	044525225
ПАО Сбербанк	Счет №	30101810400000000225

Счет № Сч 00102680 от 14.12.2018

Плательщик БФ "Предание" ИНН 7706413901
 Адрес 115162, г. Москва, ул. Шухова, д. 17, корп.2
 Телефон (495) 722-92-79 Факс _____
 Примечание _____

Содержание:

№	Описание позиции	Кол-во	Ед. изм.	Цена, руб. коп.	Сумма, руб. коп.
1	Нутрикомп Пептид ликвид 500 мл №1 бут пл. (срочный заказ)	50	шт	620,00	31 000,00
Счет содержит <u>1</u> порядковых номеров записей				Всего по счету	31 000,00
				НДС	4 728,81
				Всего с НДС	31 000,00

Всего выписано на сумму Тридцать одна тысяча руб. 00 коп.



Руководитель _____

Бухгалтер _____

Автор документа Корсакова В. Б.