

Внимание!
 Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара.
 Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется
 наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег
 на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Образец заполнения платежного поручения

ПАО "МТС-БАНК"		БИК	044525232	
Банк получателя		Сч. №	30101810600000000232	
ИНН 7711045107	КПП 774301001	Сч. №	40702810100000027425	
Общество с ограниченной ответственностью "Самсон-Фарма"		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат. 5
		Код		Рез. поле
Получатель				
Предоплата по заказу клиента № 33010000916 от 30 ноября 2018 г.				
Назначение платежа				

Счет на оплату товаров № 33010000916 от 30 ноября 2018 г.

Поставщик: Общество с ограниченной ответственностью "Самсон-Фарма", ИНН 7711045107, КПП 774301001, 125565, Москва г, Ленинградское ш, дом № 80, строение 1, пом.1Б

Грузоотправитель: Общество с ограниченной ответственностью "Самсон-Фарма", ИНН 7711045107, КПП 774301001, 125565, Москва г, Ленинградское ш, дом № 80, строение 1, пом.1Б

Покупатель: БФ "Предание", ИНН 7706413901, КПП 770901001, 101000, Москва г, Лубянский проезд, дом № 17, строение 1, оф. 30, 8(495)959-92-76

Грузополучатель: БФ "Предание", ИНН 7706413901, КПП 770901001, 101000, Москва г, Лубянский проезд, дом № 17, строение 1, оф. 30, 8(495)959-92-76

№	Артикул	Товары (работы, услуги)	Количество	Цена	Сумма без скидки	Скидка	Сумма
1		Виреад таб.п.п.о. 300мг №30 фл	4 шт	7 938,00	31 752,00		31 752,00
Итого:					31 752,00		31 752,00
						В том числе НДС	2 886,55
						Всего к оплате	31 752,00

Всего наименований 1 на сумму 31 752 руб.
 Тридцать одна тысяча семьсот пятьдесят два рубля ноль копеек

Руководитель

[Подпись]
 подпись

Зав. аптекой
 Варшавская О.Б.
 расшифровка подписи

Бухгалтер

[Подпись]
 подпись

Зав. аптекой
 Варшавская О.Б.
 расшифровка подписи

Менеджер

[Подпись]
 подпись

Зав. аптекой
 Варшавская О.Б.
 расшифровка подписи

