

ПОСТАВЩИК: Общество с ограниченной ответственностью "еАптека"
119270, Москва г, Фрунзенская наб, дом № 42 цокольный этаж, помещение 1, комната 2

Образец заполнения платежного поручения

Получатель Общество с ограниченной ответственностью "еАптека" ИНН/КПП 7704865540/770401001	Сч. №	40702810938000070714
Банк получателя ПАО СБЕРБАНК, Г. МОСКВА	БИК	044525225
	Сч. №	30101810400000000225

Счет N 1784583
От 01 Октября 2019 г.

ПЛАТЕЛЬЩИК: БФ "Предание"
ИНН/КПП 7706413901/770901001
Юридический адрес: 101000 МОСКВА ГОРОД ПРОЕЗД ЛУБЯНСКИЙ 17 СТР. 1 30
Адрес доставки: Шухова ул д. 17 корп. 2
телефоны: 59599276;4957229279 (495)959-92-76

№	Товар	Ед. изм.	Цена	Кол-во	Ставка НДС	Сумма НДС	Сумма
1	Глаупрост глазные капли 0,005% 2,5 мл 3 шт. Ромфарм	шт.	1311.00	8.00	10	953.45	10488.00
2	Дорзопт Плюс глазные капли 20 мг/мл+5 мг/мл 5 мл Ромфарм	шт.	747.00	24.00	10	1629.82	17928.00
Итого к оплате:							28416.00
В т.ч. НДС:							2583.27

Всего к оплате: Двадцать восемь тысяч четыреста шестнадцать рублей 00 копеек
в т.ч. НДС 10% 2583.27руб.

Ген. директор _____ /Буздалин А.Р./

Гл. бухгалтер _____ Иванова И.А./

Счет действителен в течении 5 дней с даты выставления счета.

