

ООО «Реабилитационный центр Шамарина»

Образец заполнения платежного поручения

ИНН/КПП 4029050386/402901001	Сч.№	40702810000010004409
Получатель ООО «Реабилитационный центр Шамарина»		
Банк получателя ФИЛИАЛ АКБ "ФОРА-БАНК" (ЗАО) В Г.КАЛУГА	БИК	042908770
	Корр. сч. в Отделении Калуга	30101810000000000770
ИНН/КПП 7704113772/775001001		

СЧЕТ № 45 от 28.01.2019 г.

Платательщик: Благотворительный фонд « ПРЕДАНИЕ»

Заказчик: Благотворительный фонд « ПРЕДАНИЕ»

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена	Сумма
1	Курс реабилитации согласно смете для Тарвердовой Виктории, 2016 года рождения	день	15	8000-00	120000-00
2	Проживание	неделя	3	8000-00	24000-00

Итого: 144000-00

Без налога (НДС): -

Всего к

оплате 144000-00

Всего наименование 2, на сумму 144000руб.00коп. (сто сорок четыре тысячи рублей, 00 копеек).

Курс реабилитации – 19.08.2019 – 06.09.2019

28.01.2019г



Директор: Орлов К.О.