

ЗАО "Невромед-Клиника"

Адрес: 115419, г. Москва, ул. Шаболовка, д.34, стр.2, тел.: (495) 601-90-02

Образец заполнения платежного поручения

ИНН 7726332619	КПП 772501001		
Получатель ЗАО "Невромед-Клиника"		Сч. №	40702810000001010924
Банк получателя "Мастер-Банк" (ОАО) г. Москва		БИК	044525353
		Сч. №	30101810000000000353

СЧЕТ № 37 от 25 Октября 2010 г.

Платательщик: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание"
Грузополучатель: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества "Предание"

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена	Сумма
1	Консультация Белоусовой Е.Д. для Дунаева Юрия Юрьевича (03.09.2004 г.р.).	шт	1	3600-00	3600-00
2	Видео-ЭЭГ мониторинг дневной для Дунаева Юрия Юрьевича (03.09.2004 г.р.).	шт	1	8000-00	8000-00
Итого:					11600-00
Без налога (НДС):					-
Всего к оплате:					11600-00

Всего наименований 2, на сумму 11'600.00
Одиннадцать тысяч шестьсот рублей 00 копеек

Руководитель предприятия _____ (Андреев Н.П.)

Главный бухгалтер _____ (Сергеева Н.А.)

