

ООО "Фармавит"

Адрес: г.Москва, ул.3-я Владимирская, 20

Образец заполнения платежного поручения

Назначение

Получатель: ООО "Фармавит"

ИНН / КПП : 7720676564 / 772001001

Банковские реквизиты: Р/с 40702810400140001675 в ОАО "МИНБ" БИК 044525600 к/с 30101810300000000600

СЧЕТ № 13/3 от 24.04.2012

Заказчик: Предание

Плательщик: Предание

По документу: 13/3 от 24.04.2012

Поз. №	Название товара	Ед. изм.	Количество	Цена с НДС	Сумма с НДС
1	Метипред, тбл 4мг №30	уп	45	142,50	6412,50

Итого: 6412,50

В том числе НДС

НДС: 10%·

НДС: 18%·

Шесть тысяч четыреста двенадцать рублей 50 коп.

Руководитель предприятия _____ ()

Главный бухгалтер _____ ()