

АО "Институт клинической реабилитологии"

Адрес: 300044, Тульская обл, Тула г, М.Горького ул, дом 296, тел.: 47-01-70

Образец заполнения платежного поручения

ИНН 7104004108	КПП 710301001		
Получатель АО "Институт клинической реабилитологии"		Сч. №	40702810866060100348
Банк получателя ТУЛЬСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №8604 ПАО СБЕРБАНК Г.ТУЛА		БИК	047003608
		Сч. №	30101810300000000608

СЧЕТ № 16 от 03 Мая 2023 г.

Плательщик: БФ "Подари ЗАВТРА!"

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена	Сумма
1	Оплата за операцию Баранову Михаилу	шт	1	35000-00	35000-00
Итого:					35000-00
Без налога (НДС):					-
Всего к оплате:					35000-00

Всего наименований 1, на сумму 35'000.00

Тридцать пять тысяч рублей 00 копеек

Руководитель предприятия _____ (Ульзибат Т.В.)

Главный бухгалтер _____ (Зуева С.В.)

