Внимание!
Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара.
Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется
наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег
на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Образец заполнения платежного поручения

СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Банк получателя		БИК	044030653			
		Сч. №	30101810500000000653			
ИНН 7814054174	КПП 784001001	Сч. №	40702810955040013272			
МЕДИКОР Получатель		Вид оп.	01	Срок плат.		
		Наз. пл.		Очер. плат.	5	
		Код		Рез. поле		
Оплата по заказу клиента №АП-141 Назначение платежа						

Счет на оплату № АП-141 от 25.11.2026 г.

Поставщик: **ООО "Медикор", ИНН 7814054174, КПП 784001001, 191002, Санкт-Петербург г, Марата ул, дом № 41, литера Б, помещение 1-Н, тел.: +7 (812) 575-57-00**

Плательщик: **Благотворительный фонд помощи пожилым людям"Долго и счастливо", ИНН 7807106417, КПП 780701001, 191002, Санкт-петербург, Щербаков пер.,д.12,офис 208**

Получатель: Пенкина Н.М.

№	Товар	Количество		Цена	Сумма без скидки	Скидка (наценка)	Сумма
1	гиалуром cs раствор в/суставный 20мг+30мг/мл шприц 3мл (2604961 '2', 01.03.2028)	6,000	шт	17 950,00	107 700,00		107 700,00
2	румалон раствор в/м амп. 2мл №15 (М) (2602631 '2', 28.02.2031)	2,000	шт	5 300,00	10 600,00		10 600,00
				Итого:	**118 300,00**		**118 300,00**
				В том числе НДС:			**10 754,55**

Всего наименований 2, на сумму 118 300,00 руб.

Сто восемнадцать тысяч триста рублей 00 копеек

Руководитель _____ подпись — **Родионов В. И.** расшифровка подписи

Бухгалтер _____ подпись — **Караванова Е. В.** расшифровка подписи

Менеджер _____ подпись — **Середнякова С.В.** расшифровка подписи