

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.

ПАО СБЕРБАНК Г. МОСКВА		БИК	044525225
Банк получателя		Сч. №	30101810400000000225
ИНН 5050092951	КПП 505001001	Сч. №	40702810938000050721
Общество с ограниченной ответственностью "Реабилитационный центр "Три сестры"			
Получатель			

## Счет на оплату № 219 от 30 марта 2018

**Поставщик:** Общество с ограниченной ответственностью "Реабилитационный центр "Три сестры", ИНН 5050092951, КПП 505001001, 141141, Московская обл, Щелковский р-н, Райки д, Чеховская ул, дом № 1, тел.: 8-495-287-4949

**Грузоотправитель:** Общество с ограниченной ответственностью "Реабилитационный центр "Три сестры", ИНН 5050092951, КПП 505001001, 141141, Московская обл, Щелковский р-н, Райки д, Чеховская ул, дом № 1, тел.: 8-495-287-4949

**Покупатель:** Подсевалов Николай Николаевич, 413950, Саратовская обл, Ивантеевский р-н, Ивантеевка с, Степная ул, дом № 2, кв.2

**Грузополучатель:** Подсевалов Николай Николаевич, 413950, Саратовская обл, Ивантеевский р-н, Ивантеевка с, Степная ул, дом № 2, кв.2

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Медицинские услуги по реабилитации	21	Сутки	16 700,00	350 700,00

**Итого:** 350 700,00  
**В том числе НДС:**  
**Всего к оплате:** 350 700,00

Всего наименований 1, на сумму 350 700,00 руб.  
 Триста пятьдесят тысяч семьсот рублей 00 копеек

**Руководитель** Генеральный директор  
 должность

**Главный (старший) бухгалтер**

**Ответственный**



**Симакова А. С.**  
 расшифровка подписи

**Усова Е. В.**  
 расшифровка подписи

**Лоханева Мария**  
 расшифровка подписи

ВНИМАНИЕ! ПОКУПАТЕЛИ,  
 В НАШЕ ЧЕКИ ПЛАТЕЖА  
 ВАМ НЕ СЕЛОДИМО УКАЗАТЬ  
 НОМЕР СЧЕТА, ФАМИЛИЮ,  
 ИМЯ, ОТЧЕСТИО ПАЦИЕНТА