

Получатель**ООО "Социальное предприятие "Центр Здоровья"
ИНН 6154137567 КПП 615401001****Адрес получателя**347905, Россия, Ростовская область, Таганрог город, Социалистическая
улица, дом № 161
тел.: +7 (918) 589-10-01**Банк получателя**Филиал "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" Банка ВТБ ПАО г. Москва
к/сч 30101810145250000411
БИК 044525411 ИНН 7702070139 КПП 770943002
ОГРН 1027739609391 ОКПО 19218581**Расчетный счет получателя****40702810528050003124****Адрес банка получателя**

107031, г. Москва, ул. Рождественка, д. 10/2, стр. 1

Назначение платежаОплата за лечение Салифановой Анны Александровны по счету №
000005227 от 25.01.2024 г.**Плательщик**

Салифанова Наталья Дмитриевна

Заказчик

Салифанова Наталья Дмитриевна

Счет № 000005227 от 25.01.2024

№	Название	Ед.	Кол-во	Цена	Сумма без НДС
1	Курс лечения в течение 2024-2025 года	курс	1	358 000,00	358 000,00
				Всего:	358 000,00

№ п/п	Наименование процедур	Стоимость (руб.)	Количество процедур	Сумма (руб.)	
1	Консультации и наблюдение врачом в течение курса	1 400,00	2	2 800,00	
2	Лечебная физическая культура (ЛФК) 45 мин	1 800,00	96	172 800,00	
3	Занятие с логопедом 55 мин	1 900,00	96	182 400,00	
				Всего:	358 000,00
				Скидка:	
				Итого:	358 000,00

Всего на сумму:

Триста пятьдесят восемь тысяч рублей 00 копеек

Без НДС

Директор

Чёрикова Л.Л.

Счет составил

Мартынов Д.А.

