

Обращаем ваше внимание, при оплате счета ссылка на номер счета обязательна

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.

ПРОВЕРЕНО

МЫСКИ Е. В.

18 МАЙ 2021

Филиал "Центральный" Банка ВТБ (ПАО) г.Москва	БИК	044525411
Банк получателя	Сч. №	30101810145250000411
ИНН 3808051386	КПП 380801001	Сч. №
Акционерное общество "Экс-Мар"		40702810008030003729
Получатель		

Счет на оплату № 12555 от 13 мая 2021

Поставщик: **ИНН 3808051386, КПП 380801001, Акционерное общество "Экс-Мар", 664025, область Иркутская, город Иркутск, улица Ленина, дом 6, тел.: 8 3952 39-14-71, 258-112**

Покупатель: **ИНН 3810009342, КПП 381001001, ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница № 8", тел.: 44-30-32, гл.бух.50-22-87 Гал.Фед.**

Комментарий: **ГБ №8 Договор № 364-20 на 41 629,05**

№	Товар	Серия	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Левосин мазь для наружного применения 40 г туба №1 Нижфарм АО Россия (770920)	770920	6	уп.	✓ 78,58	471,48

Итого: 471,48
В том числе НДС: 42,86

Всего наименований 1, на сумму 471,48 Рубль

Четыреста семьдесят один рубль 48 копеек

Руководитель _____ по доверенности № 32/20 от 22.12.2020 г.
/Рябова И.В./

Бухгалтер _____ /Рябова И.В./

Менеджер _____ /Рябова И.В./



902 364-20
от 25.12.20

В БУХГАЛТЕРИЮ ОПЛАТИТЬ

ГЛАВБРАЧ ОГАУЗ ИГК №8

Е. В. ЕСЕВА

18.05.2021г

Зав.З

18 МАЙ 2021

Зк [signature]

№ п/п	Код товара/ работ, услуг	Наименование товара (описание выполненных работ, оказанных услуг), имущественного права	Код вида товара	Единица измерения		Количество (объем)	Цена (тариф) за единицу измерения	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав без налога - всего	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, предъявляемая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав с налогом - всего	Страна происхождения товара		Регистрационный номер таможенной декларации
				код	условное обозначение (национальное)								цифровой код	краткое наименование	
А	Б	1	1а	2	2а	3	4	5	6	7	8	9	10	10а	11
1		Левосин мазь для наружного применения 40 г туба №1 Нижфарм АО Россия (770920)	-	778	уп.	6,000	71,44	428,62	без акциза	10%	42,86	471,48	--	--	--
Всего к оплате								428,62	X		42,86	471,48			

Документ составлен на 2 листах

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо _____ (подпись)

Рябова И.В. по доверенности № 32/20 от 22.12.2020 г. _____ (ф.и.о.)

Главный бухгалтер или иное уполномоченное лицо _____ (подпись)

Рябова И.В. по доверенности № 32/20 от 22.12.2020 г. _____ (ф.и.о.)

Индивидуальный предприниматель или иное уполномоченное лицо _____ (подпись)

(ф.и.о.)

(реквизиты свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

Основание передачи (сдачи) / получения (приемки) Договор № 364-20 на 41 629,05 от 25.12.2020, Заказ покупателя № 12555 от 13 мая 2021 [8]

(договор; доверенность и др.)

Данные о транспортировке и грузе _____

(транспортная накладная, поручение экспедитору, экспедиторская / складская расписка и др. / масса нетто/ брутто груза, если не приведены ссылки на транспортные документы, содержащие эти сведения)

Товар (груз) передал / услуги, результаты работ, права сдал диспетчер склада _____

Рябова И.В.

[10]

Товар (груз) получил / услуги, результаты работ, права принял _____

[15]

(должность)

(подпись)

(ф.и.о.)

(должность)

(подпись)

(ф.и.о.)

Дата отгрузки, передачи (сдачи) « 13 » мая 2021 года

[11]

Дата получения (приемки) « 18 » мая 2021 года

[16]

Иные сведения об отгрузке, передаче _____

[12]

Иные сведения о получении, приемке _____

[17]

(ссылки на неотъемлемые приложения, сопутствующие документы, иные документы и т.п.)

Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни _____

Рябова И.В. по доверенности № 32/20 от 22.12.2020 г.

[13]

Ответственный за правильность оформления факта хозяйственной жизни _____

[18]

СПЕЦИАЛИСТ ПО ЗАКУПКАМ

(должность)

(подпись)

(ф.и.о.)

диспетчер склада _____

(должность)

(подпись)

(ф.и.о.)

Наименование экономического субъекта – составителя документа _____

[14]

ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница № 8", ИНН/КПП 3810009342/381001001

[19]

(может не заполняться при проставлении печати в М.П., может быть указан ИНН / КПП)

М.П.

