

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 РОССИИ»		БИК	044525225
Банк получателя		Сч. №	30101810400000000225
ИНН 7731446932	КПП 773101001	Сч. №	40702810438000067450
ООО "Институт врождённых заболеваний челюстно-лицевой области"			
Получатель			

Счет на оплату № 40 от 03 июля 2025 года

Поставщик: **ООО "Институт врождённых заболеваний челюстно-лицевой области",**
121351, г. Москва, Ярцевская улица, дом 3

Покупатель: **Благотворительный фонд «Клуб добряков», ИНН/КПП 9717064452/770101001,**
101000 г. Москва, улица Покровка, д.1/13/6, стр.2, этаж 1, помещение 5, комната 1

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Оплата за лечение Ханова Гусейна Маратовича,	1		222 500-00	222 500-00

Итого: 222 500-00

В том числе НДС:

Всего к оплате: 222 500-00

Всего наименований Одно на сумму 222 500-00

Двести двадцать две тысячи пятьсот рублей 00 копеек

Руководитель _____ **Гончаков Г.В.** **Бухгалтер** _____ **Михайлова К.В.**



Идентификатор документа eaf70e72-5e33-4bb5-a9a2-0e336a070af2



Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СБ Контур»

Организация, сотрудник

Доверенность: рег. номер, период действия и статус

Сертификат: серийный номер, период действия

Дата и время подписания

Подпись отправителя:



ООО "ИНСТИТУТ ВРОЖДЕННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-
ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ"
Гончаков Геннадий Васильевич
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР



Не требуется для подписания

0297559900CAB14DAD41420F0C
56C7BF6F
с 12.08.2024 12:08 по 12.11.2025
12:08 GMT+03:00

04.07.2025 10:20 GMT+03:00
Подпись соответствует файлу
документа