

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 № 61 от 06 октября 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 Сулайманова Шамиля Тимуровича,	1		449 500-00	449 500-00

Итого: 449 500-00

В том числе НДС:

Всего к оплате: 449 500-00

Всего наименований Одно на сумму 449 500-00

Четыреста сорок девять тысяч пятьсот рублей 00 копеек

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



Идентификатор документа 5cfc6518-70a1-4c70-8940-521aef0af3d9



Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ 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

0297559900CAB14DAD41420F0
C56C7BF6F
с 12.08.2024 12:08 по
12.11.2025 12:08 GMT+03:00

06.10.2025 09:59 GMT+03:00
Подпись соответствует файлу
документа