

Счет-фактура № 06РН-0003728 от 07 Октября 2020 г.

Исправление № — от —

Продавец: Общество с ограниченной ответственностью "Фармация-экстемпоре"

Адрес: 655833, Иркутская обл, г. Ангарск, 8 микрорайон, 8 дом, помещение 14

ИНН/КПП: 3801073510/380101001

Грузоотправитель и его адрес: он же

Грузополучатель и его адрес: 664048 г Иркутск ул. Ярославского 300

К платежно-расчетному документу: —

Покупатель: ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8

Адрес: 664048 г.Иркутск ул. Ярославского 300

ИНН/КПП: 3810009342/381001001

Валюта: наименование, код Российский рубль, 643

Идентификатор государственного контракта, договора (соглашения)

(при наличии)

- (1)
- (1a)
- (2)
- (2a)
- (2b)
- (3)
- (4)
- (5)
- (6)
- (6a)
- (6b)
- (7)
- (8)

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 всего без налога	В том числе сумма акциза	Налоговая ставка	Сумма налога, предъявляемая покупателю	Стоимость товаров (работ, услуг), имущественных прав всего с учетом налога	Страна происхождения товара		Регистрационный номер таможенной декларации
		код	условное обозначение (национальное)								цифровой код	краткое наименование	
1	1a	2	2a	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	11
Хлоргексидин спиртовой р-р 0,02%- 100мл для наружного применения	-	778	упак	15.00	68.70	1030.50	Без акциза	Без НДС	Без НДС	1030.50	-	Россия	—
Всего к оплате						1030.50			Без НДС	1030.50			

Итого к оплате: Одна тысяча тридцать рублей 50 копеек

Руководитель организации или иное уполномоченное лицо

Ч

/Кулешова Ольга Михайловна/

Главный бухгалтер или иное уполномоченное лицо

Ч

/Загоруева Наталья Александровна/

ПРОВЕРЕНО
МЫСИК Е. В.
13 ОКТ 2020г.

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.

Образец заполнения платежного поручения

Получатель ООО "Фармация-экстемпоре"	Сч. №	40702810907000435056
	БИК	045004799
Банк получателя Сибирский филиал АО "Райффайзенбанк"	Сч. №	30101810300000000799

Счет № 06РН-0003728 от 7 Октября 2020 г.

Поставщик: ИНН 3801073510 ООО "Фармация-экстемпоре" 665833, Иркутская обл, г. Ангарск, 8 микрорайон, 8 дом, помещение 14

Покупатель: ИНН 3810009342 ОГАУЗ "Иркутская городская клиническая больница №8

№	Наименование товара	Кол-во	Ед. изм.	Цена	Сумма
1	Хлоргексидин спиртовой р-р 0,02%- для наружного применения 100мл	15.00	упак	68.70	1030.50

Итого: 1030.50

НДС не облагается

Всего наименований: 1 на сумму: 1030.50

Одна тысяча тридцать рублей 50 копеек

Руководитель

Кулешова Ольга Михайловна



Бухгалтер

Загоруева Наталья Александровна

**В БУХГАЛТЕРИЮ ОПЛАТИТЬ
ГЛАВВРАЧ ОГАУЗ ИГКБ № 8
Е. В. ЕСЕВА
14.10 2020г**

гор. 285-19
от 19.12.19

Зн