

Образец заполнения платежного поручения

Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк"		БИК	044030941	
Банк получателя		Сч. №	30101810345374030941	
ИНН 7804471838	КПП 781401001	Сч. №	40702810094510006126	
Общество с ограниченной ответственностью «Родник»		Вид оп.	01	Срок плат.
		Наз. пл.		Очер. плат. 5
		Код		Рез. поле
Получатель				
Оплата по заказу клиента № 000001703 от 02.07.2025				
Назначение платежа				



Оплатите, отсканировав код в платежном терминале или передав сотруднику банка

Счет на оплату № 000001703 от 02 июля 2025 г.

Исполнитель: Центр абилитации и нейрореабилитации "Родник"
Общество с ограниченной ответственностью «Родник», ИНН 7804471838, 109316, Москва г, муниципальный округ Печатники, Волгоградский пр-кт, дом 42, тел.:8-985-910-10-18

Заказчик: Астанина Наталья Дмитриевна (потребитель Астанин Андрей Андреевич, 02.02.2020 г. р.)

Срок предоставления услуг с 04.08.2025 по 16.08.2025

№	Товары (работы, услуги)	Количество		Цена	Сумма
1	Адаптивная физкультура (60 минут)	12	шт	3 000,00	36 000,00
2	Общий массаж медицинский (60 минут) (A21.01.001)	12	шт	3 000,00	36 000,00
3	Занятие с нейропсихологом (30 минут)	12	шт	2 000,00	24 000,00
4	Нейрологопед (30 минут)	12	шт	2 500,00	30 000,00
5	Дефектолог (30 минут)	12	шт	2 000,00	24 000,00
6	Сенсомоторное развитие (45 минут)	6	шт	2 650,00	15 900,00
7	Сенсорная интеграция (40 минут)	6	шт	2 700,00	16 200,00
8	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный (B01.029.001)	1	шт	4 950,00	4 950,00
9	Прием (осмотр, консультация) врача сурдолога-оториноларинголога первичный (B01.046.001)	1	шт	3 300,00	3 300,00
10	Остеопатическая коррекция соматических дисфункций глобальных нейродинамических (A21.30.008.003)	1	шт	6 000,00	6 000,00
11	Прием (осмотр, консультация)врача-невролога первичный(B01.023.001)	1	шт	3 000,00	3 000,00

Итого: 199 350,00
Без налога (НДС) -

Всего наименований 76, на сумму 199 350,00 руб.

Сто девяносто девять тысяч триста пятьдесят рублей 00 копеек

Генеральный директор



Казаченко Е.П.