

РАХУНОК-АКТ № _____

від _____ 201_ р.

м.Львів

Ми, представники Замовника _____, з одного боку, та представник Виконавця ДУ "Львівський обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України", в особі директора Павлів Р.М., з іншого боку, склали цей рахунок-акт про те, що Замовник сплачує за послуги згідно цього рахунка-акту, а Виконавцем будуть надані такі роботи (надані такі послуги):

№	Найменування послуги	Пункт прейску- ранту	Кіль- кість	Ціна, грн.	Сума, грн. (без ПДВ)
1	Вірусологічне дослідження із застосуванням ІФА (визначення антитіл класу ІgМ до капсидного антигену вірусу Епштейна-Барр)	11	1	93.14	93.14
Всього					93.14
Податок на додану вартість (ПДВ)					18.63
Загальна сума з ПДВ					111.77

- Оплата проводиться на підставі такого рахунку-акту, що надається особисто Замовнику.
- Оплата за таким рахунком-актом означає Згоду Замовника з умовами договору публічної оферти та прівнюється до підписання рахунку-акту Замовником.
- Послуга повинна бути надана протягом 7 робочих днів або терміном визначеним методиками їх проведення, але не більше 30 календарних днів з дня надходження оплати на банківський рахунок Виконавця.
- Після чого послуга вважається наданою і оригінал такого рахунку-акту Замовнику прівнюється до Акту надання послуг.

Від ВИКОНАВЦЯ :

_____ (підпис)

_____ (дата)
 ДУ "Львівський обласний лабораторний центр
 Міністерства охорони хдоров'я України"
 Адреса :
 м.Львів, вул.Круп'ярська, 27
 ЄДРПОУ 38501853
 р/р 31256214184502 в ДКСУ м.Київ
 МФО 820172

Від ЗАМОВНИКА :

_____ (підпис)

_____ (дата)
 П.І.Б. _____
 Адреса :

 тел. _____

РАХУНОК-АКТ № _____

від _____ 201_ р.

м.Львів

Ми, представники Замовника _____, з одного боку, та представник Виконавця ДУ "Львівський обласний лабораторний центр Міністерства охорони здоров'я України", в особі директора Павлів Р.М., з іншого боку, склали цей рахунок-акт про те, що Замовник сплачує за послуги згідно цього рахунка-акту, а Виконавцем будуть надані такі роботи (надані такі послуги):

№	Найменування послуги	Пункт прейску- ранту	Кіль- кість	Ціна, грн.	Сума, грн. (без ПДВ)
1	Вірусологічне дослідження із застосуванням ІФА (визначення антитіл класу ІgМ до капсидного антигену вірусу Епштейна-Барр)	11	1	93.14	93.14
Всього					93.14
Податок на додану вартість (ПДВ)					18.63
Загальна сума з ПДВ					111.77

- Оплата проводиться на підставі такого рахунку-акту, що надається особисто Замовнику.
- Оплата за таким рахунком-актом означає Згоду Замовника з умовами договору публічної оферти та прівнюється до підписання рахунку-акту Замовником.
- Послуга повинна бути надана протягом 7 робочих днів або терміном визначеним методиками їх проведення, але не більше 30 календарних днів з дня надходження оплати на банківський рахунок Виконавця.
- Після чого послуга вважається наданою і оригінал такого рахунку-акту Замовнику прівнюється до Акту надання послуг.

Від ВИКОНАВЦЯ :

_____ (підпис)

_____ (дата)
 ДУ "Львівський обласний лабораторний центр
 Міністерства охорони хдоров'я України"
 Адреса :
 м.Львів, вул.Круп'ярська, 27
 ЄДРПОУ 38501853
 р/р 31256214184502 в ДКСУ м.Київ
 МФО 820172

Від ЗАМОВНИКА :

_____ (підпис)

_____ (дата)
 П.І.Б. _____
 Адреса :

 тел. _____