

## 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 HBsAg)	5	1	88.22	88.22
<b>Всього</b>					88.22
<b>Податок на додану вартість (ПДВ)</b>					17.64
<b>Загальна сума з ПДВ</b>					<b>105.86</b>

- 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 HBsAg)	5	1	88.22	88.22
<b>Всього</b>					88.22
<b>Податок на додану вартість (ПДВ)</b>					17.64
<b>Загальна сума з ПДВ</b>					<b>105.86</b>

- 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. \_\_\_\_\_