

СЧЕТ - ФАКТУРА №б/н от _____ 202__ г.

Поставщик:

Коммунальное унитарное предприятие "24-ая городская поликлиника спецмедосмотров"

Р/сч: BY21BLBB30120100024552001001 в ОАО «Белинвестбанк» БИК SWIFT BLBBBY2X, УНП:100024552

Адрес: г.Минск, ул Филимонова, д.53, тел. 276-69-42

Плательщик:

Р/сч: _____ в _____ БИК SWIFT

УНП _____

№	Наименование услуг	Единица измерения	Количество	Цена за ед.с НДС. руб.	Всего с НДС. руб.
1	Аванс на медосмотр по договору № _____			30.00	30.00
	ИТОГО:	X	X	X	30.00

Всего к оплате на сумму с НДС **Тридцать белорусских рублей 00 копеек**

В том числе НДС по ставке 20%

Бухгалтер _____

Для
(Вахта В.С.)

т/ф 276-69-42



Примечание:

Оплата производится на основании раздела "Порядок расчетов" договора на оказание услуг.

В назначении платежа обязательно указывать № договора.

Услуги можно получить после зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.