ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

«ТИХАЯ ГАВАНЬ»

Юридический адрес: 414057 г. Астрахань, ул. Кубанская, д.19, корп. 2, кв.30
Фактический адрес: 414022 г. Астрахань, ул. Н. Островского, д.154, корп.3
ОГРН 1063016045696
ИНН 3016049889
КПП 302501001
Тел.: (8512) 47-33-33, (8512) 47-23-23

Акт № ___
выполненных работ
от _____20____ г.

Заказчик: _____
Основание: Договор на оказание медицинских услуг _____ от _____20___ г.

№	Наименование услуги	Ед. Измер.	Количество	Цена	Сумма

Итого: _____

Всего выполнено работ на сумму: _____

Вышеперечисленные работы выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объёму, качеству и срокам выполнения работ не имеет.

Исполнитель: Заказчик:
Директор _____С.В. Чудновская _____/_____/

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

«ТИХАЯ ГАВАНЬ»

Юридический адрес: 414057 г. Астрахань, ул. Кубанская, д.19, корп. 2, кв.30
Фактический адрес: 414022 г. Астрахань, ул. Н. Островского, д.154, корп.3
ОГРН 1063016045696
ИНН 3016049889
КПП 302501001
Тел.: (8512) 47-33-33, (8512) 47-23-23

Акт № ___
выполненных работ
от _____20____ г.

Заказчик: _____
Основание: Договор на оказание медицинских услуг _____ от _____20___ г.

№	Наименование услуги	Ед. Измер.	Количество	Цена	Сумма

Итого: _____

Всего выполнено работ на сумму: _____

Вышеперечисленные работы выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объёму, качеству и срокам выполнения работ не имеет.

Исполнитель: Заказчик:
Директор _____С.В. Чудновская _____/_____/