Державна установа «Чернігівський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України»

Україна, 14000, м.Чернігів, вул. Любецька, 11а
розрахунковий рахунок **UA498201720313231001201084522** в Держказначейській службі України, код класифікації доходів бюджету-**25010100**- вказувати в полі призначення платежу,
код **38509742**, тел./факс 651-339,774-744

Рахунок-Фактура №_____ від _____ 202_ р.

Замовник:	**Навза контрагента**	**Телефон**			
№	**Найменування**	**Од. вимірювання**	**К-ть**	**Ціна**	**Сума**
		Загальна сума без ПДВ:			**0,00**
		ПДВ 20%			**0,00**
		Загальна сума з ПДВ:			**0,00**
Загальна сума (прописом)					

При оплаті даного рахунку в призначенні платежу зазначити «ВСП-23-01 за послуги зг. рах. №… від_____2022р., в т.ч. ПДВ».

Керівник_____ **Бухгалтер_____**

Акт виконаних робіт (наданих послуг) №_____ від_____ 202__ р.

Ми, що нижче підписалися, в особі ВИКОНАВЦЯ: ДУ «Чернігівський ОЦКПХ МОЗ » та в особі ЗАМОВНИКА: _____склали цей акт про те, що

виконавцем були проведені такі роботи (надані послуги) згідно рахунку
№ _____ від _____202__ р.

№	**Найменування**	**Од. вимірювання**	**К-ть**	**Ціна**	**Сума**
		Загальна сума без ПДВ:			**0,00**
		ПДВ 20%			**0,00**
		Загальна сума з ПДВ:			**0,00**
Загальна сума (прописом)					

Вищевказані роботи (послуги) виконані (надані) повністю і в строк. Замовник претензій щодо якості, об'єму та строків виконання робіт (надання послуг) не має.

Виконавець_____ **Замовник_____**