

Акт об оказанных платных медицинских услугах

Исполнитель: ГАУЗ НО "Стоматологическая поликлиника г.Дзержинска"

Пациент (Заказчик):

Врач:

Заказ-наряд: №

Настоящий акт составлен в том, что на основании договора № "Исполнитель" оказал "Заказчику" следующие платные медицинские услуги :

№	Наименование услуги	Кол-во	Цена, руб.	Стоимость, руб
1				

Итого:

0

Пациент, заказчик и исполнитель составили настоящий Акт о том, что все вышеперечисленные услуги оказаны в соответствии с условиями настоящего Договора, полностью и в срок.

Пациент (Заказчик) полностью оплатил оказанные услуги и на момент подписания акта претензий по объему, качеству, эстетическим свойствам и срокам оказания услуг не имеет, достигнутым результатом полностью удовлетворен.

Подпись врача: _____

Подпись медрегистратора : _____

Исполнитель: ГАУЗ НО "Стоматологическая поликлиника г. Дзержинска"

Заказчик:

И.Г.Гатин

ФИО

(подпись)

(подпись)

" " 20 г.

" " 20 г.

И.Г.Гатин
