Акт № _____ от «_____» _____20____г. об оказании услуг
по договору об оказании платных медицинских услуг
№ _____ от «_____»_____20___ г.

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью "Ситидок Эксперт-Казань", ИНН 1661059252, КПП 168601001, 420083, Республика Татарстан, г. Казань, улица Зелёная, (Константиновка), 85 *адрес места нахождения*
Потребитель (Заказчик):

_____
Фамилия, имя, отчество (если имеется)

№	Наименование работ, услуг	Количество	Единица измерения	Цена	Сумма
1			Услуга		

Итого: _____

НДС не облагается

Всего оказано услуг _____,на сумму _____ руб.

_____
сумма прописью

Вышеперечисленные услуги оказаны Исполнителями Потребителю в срок, в полном объеме, с надлежащим качеством. Потребитель/Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.Указанное в настоящем акте подтверждаем.

Подписи сторон:

Исполнитель:
Общество с ограниченной ответственностью
«Ситидок-Эксперт Казань»

Директор _____/Шарафиева А.И../
подпись

Потребитель (Заказчик):

_____ /_____/
подпись *расшифровка подписи*