

Акт № _____ об оказании услуг

ГБУ ПК РЦДПОВ г. Чайковского

« _____ » _____ 2019 г.

государственное бюджетное учреждение Пермского края « Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями » г. Чайковского, в лице директора Петуховой Галины Евграфьевны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и

_____,
именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», подписанием настоящего акта подтверждают следующее:

1. В период с _____ по _____ 2019 г. Исполнителем оказаны Потребителю медицинские услуги, включающие:

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во	Стоимость	Сумма

2. Всего оказано медицинских услуг на сумму: _____

Выше перечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Клиент претензий не имеет по объему, качеству и срокам оказания услуг.

Исполнитель _____ Петухова Г.Е.

Клиент _____ / _____

М.П.