

Постачальник: **ФОП Коморний А.І.**
ЄДРПОУ: 3034612713

Адреса: IBAN UA243006140000026001500270650 в АТ" Креді Агроколь Банк"
61124, м.Харків, вул. Зернова, 53, кв. 73,

Є платником єдиного податку 2 групи

Одержувач: **Комунальне підприємство "Рівненська обласна стоматологічна поліклініка" Рівненської обласної ради**
Адреса:

Платник Той самий

Підстава Рахунок-фактура № КАІ-000072 від

Умова продажу: Безготівковий розрахунок

Видаткова накладна № КАІ-000073
від *24 листопада 2020 р*

№	Найменування товару	Од.	Кількість	Ціна без ПДВ	Сума без ПДВ
1	Стоматологічна плівка Carestream D-Speed 3*4, №100 шт. в упаковці	уп	50	520.00	26 000.00

Всього одиниць: **50** Всього: **26 000.00**

Всього на суму:

Двадцять шість тисяч гривень 00 копійок

Без ПДВ

Місце складання: м. Харків

Відпустив: _____

* Відповідальний за здійснення господарської операції і правильність її оформлення.



Отримав: _____

за довіреністю № від *24.11.2020*

Ірина Шевченко

