Приложение 2к договору предоставления платных медицинских услугN  от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_

# Смета на предоставление платных медицинских услуг

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование платных медицинских услуг | Шифр | Стоимость за единицу | Кол-во | Сумма |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель  [должность, подпись, инициалы, фамилия]  М. П. | Заказчик  [подпись, инициалы, фамилия] |