

# FACTURĂ

Nr. facturii 8409

Data (ziua, luna, anul) 15.11.2018

Nr. av. de însoțirea mărfii  
(dacă este cazul)

Nr. crt	Denumirea produselor sau a serviciilor	U.M.	Cantitatea	Pretul unitar -lei-	Valoarea -lei- 5(3x4)
0	SERVICIU MEDICINA MUNCI PERSONAL DIDACTIC TESTA LUCRATOR SOL AVIZ PSIHOWGIC	2	3		
Semnătura stampila www.FornularRefPersonalizata.ro				Total 608 2018	300
Intocmit de... S.N.P. Date privind expediția Numele delegatului Buletinul/cartea de identitate seria...nr..... eliberat(ă) Mijlocul de transport nr. Expedierea s-a efectuat în prezența noastră la data de 15.11.2018 ora Semnăturile				Semnătura de primire	

