

Cumpărător *Societate Minima*
SUCROFESTI
 Nr. ORC/an: *420465*
 CIF RO: *NUAESTI NR 191*
 Sediu: *552023*
 Cont:
 Banca:

FACTURĂ

Seria
 Nr. *48*
 Data *05.07.2022*
 (data, luna, anul)
 Aviz însoțire a mărfii
 (unde este cazul)

Nr. crt.	Denumirea produselor sau a serviciilor	U.M.	Cantitatea	Pretul -lei-	Valoarea -lei-
0		2	3	4	5 (3x4)
	<i>PRESTARI SERVICII MEDICALE - IANUARIE 2022</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>3960</i>	<i>3960</i>
	<i>CIF CONTRACT 207000/2021</i>				

Cont
 Valoarea
 X



edic
edic
edic