

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ РАСЧЕТ
СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
(не является акцептом оферты)

_____ 20__ г.

Пациент:
Дата рождения:
Амбулаторная карта №
Специалист:
Законный представитель:
Родственные отношения: _____
Специалист (должность)
Специалист (Ф.И.О.)

ООО "Клиника КОНСТАНТА"
(ИНН 7604310921, ОГРН 1167627086670)

№ п/п	Наименование услуги*	Ед. Изм.	Кол-во	Цена, руб.	Цена с учетом скидки/наценки, руб	Сумма, руб.
1						
2						
3						
4						
5						
6						

НДС не облагается на основании пункта 2 статьи 346.11 НКРФ.

Условия о стоимости лечения действительны в течение _____.
По истечении указанного срока в случае изменения ценовой политики Клиники применяются цены, указанные в Прейскуранте.

Итого скидка/наценка:
Итого стоимость на организацию:
Итого стоимость для физ. лица:

Предварительный расчет сформирован в Медицинской информационной системе Клиники, предоставлен Пациенту в распечатанном виде в целях предоставления информации об ориентировочной стоимости обсужденного с врачом медицинского вмешательства, не является присоединением к оферте.