Приложение № 2
к приказу ООО «ОРХИДЕЯ» от 01.09.2026 № 15

СМЕТА НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

город Чебоксары _____ г.

Код услуги	**Наименование услуги**	**Кол-во**	**Цена, руб.**	**Сумма, руб.**

ИТОГО:_____

Лечащий врач_____

Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги в следующие сроки: с по г.

Смета составлена в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон, вступает в силу с момента подписания сторонами и действует до полного исполнения сторонами обязательств по нему в рамках срока действия договора на оказание платных медицинских услуг.

. Подписи сторон:

Исполнитель:
ООО «ОРХИДЕЯ»
Директор

_____/ А.Э.Белебенцева
(подпись)
М.П.

Пациент (Заказчик):

_____/_____
(подпись)