

Furnizor: **ARA MEDICAL VET INVESTIGATII**

LILA

Seria **AAINV** Nr. **180**

Nr. înmatric. Reg. com./an.: **740/4635/2015**

Cod de înreg. fiscală: **RO37378150**

Sediul: **BD 1 MAI NR. 43, BUCUR**

Județul: **BUCUREȘTI**

Contul: **RO37160000999904958691**

Banca: **ING**

Capital social:

Cota T.V.A. **19** %

FACTURĂ

Nr. facturii **AAINV 180**
 Data (ziua, luna, anul) **08.10.2018**
 Nr. avizului de însoțire a mărfii.....
 (dacă este cazul)

Cumpărător: **ASOCIATIA RESCUE REHABILITARE PEHOME**

Nr. înmatric. Reg. com./an.:

Cod de înreg. fiscală: **34250072**

Sediul: **GIORGIOVI NR 58-70**

Județul: **BUCUREȘTI**

Contul:

Banca: **TRANSILVANIA**

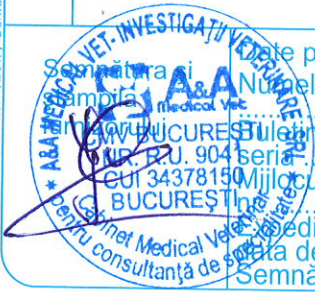
Nr. crt.	Denumirea produselor sau a serviciilor	U.M.	Cantitatea	Prețul unitar (fără T.V.A.) - lei -	Valoarea - lei -	Valoarea T.V.A. - lei -
0	1	2	3	4	5(3X4)	6
1	ECOGRAFIE ABDOMINATĂ	BUC	1	201,68	201,68	38,32
2	Rx 2 EX PUNERĂ	BUC	1	134,45	134,45	25,55

INCASAT PRIN OP

Total din care: accize **336,13** **63,87**
 X

Semnătura de primire **400,00**
 Total de plată (col.5+col.6)

Conform O.M.F.P. 2634/2015, Conform Legii 227/2015



Declarație privind expediția
 Numele delegatului
 CNP
 Titlul/carta de identitate
 nr. eliberat(ă)
 mijlocul de transport
 Expedierea s-a efectuat în prezența noastră la ora
 Semnăturile.....