Faktura nr 67/01/2025

Data wystawienia: **15-01-2025**	Data dostawy/wykonania usługi: **03-01-2025 - 31-01-2025**
Termin płatności: **29-01-2025**	Sposób zapłaty: **Przelew**

Sprzedawca: **MEDICAL PLANET Sp. z o.o.**
Adres: **ul. Ludwika Rydygiera 6 Lok. U9A, 01-793 Warszawa, Polska**
NIP: **5252856766**
REGON: **388531188**

Konto bankowe: **PL35160014621857534590000003**
Bank: **BNP Paribas Bank Polska Spółka Akcyjna**
BIC (SWIFT): **PPABPLPKXXX**

Nabywca: **FUNDACJA "RĘKA WIELKIEJ POMOCY"**
Adres: **Humańska 8/2, 00-791 Warszawa, Polska**
NIP: **5242807105**

Lp.	Nazwa towaru/usługi	PKWIU	Ilość	Jdn.	Cena jdn.	Wartość netto	VAT	Kwota VAT	Wartość brutto
1	Terapia fizjoterapeutyczna (03-31.01.2025) - Alisa Liudvinovska		1.0	szt.	3 000,00	3 000,00	zw.	0,00	3 000,00

	Wartość netto	VAT	Kwota VAT	Wartość brutto
	3 000,00	zw.	0,00	3 000,00
Razem:	**3 000,00**	**x**	**0,00**	**3 000,00**

Razem do zapłaty: **3 000,00 PLN** Zapłacono: **0,00 PLN** Pozostało do zapłaty: **3 000,00 PLN**

Słownie: **trzy/zero/zero/zero PLN 00/100**

Podstawa prawna zwolnienia od podatku VAT: **art. 43 ust. 1 ustawy o VAT**

Uwaga: **Niniejszy dokument został wygenerowany elektronicznie, nie wymaga pieczęci ani podpisu.**

Zapłać online

Płatność obsługiwana przez AutoPay S.A.
Do kwoty przelewu doliczona jest opłata za obsługę e-płatności.

imię, nazwisko i podpis osoby upoważnionej do odebrania dokumentu

Aleksandra Zaręba

imię, nazwisko i podpis osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu

Watermarkly