FACTURA

Seria 020 Nr. 0187 din 12/11/2026

Termen plata 12/12/2026

FURNIZOR

ASOCIATIA STOMATOLOGICA KARIES DENT
CIF: 17380010
Reg. com.: -
Adresa: **Portocalelor 2 Sc:a Ap:13 - 6, Sector 6**
Judet: **Bucuresti**
IBAN: [redacted]
Banca: [redacted]

CLIENT

DIRECTIA GENERALA DE ASISTENTA SOCIALA SI PROTECTIA COPILULUI SECTOR 3
CIF: **16762836**
Reg. com.:
Adresa: **Str. Parfumului, Nr.2-4, Sector 3**
Judet: **Bucuresti**
Tara: **Romania**
IBAN: [redacted]
Banca: **TREZORERIA SECTOR 3**

PRODUSE/SERVICII

#	Denumire	U.M.	Cant.	Pret unitar Lei	Valoare Lei
1	Servicii stomatologice conform fisei [redacted]	1	1	1 400.00	1 400.00
		Total factura			**1 400.00**

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 3
Direcția Economică

17 NOV 2026

Nr. Intrare: 8433

Intocmit de: [redacted]
CNP: [redacted]

ASOCIATIA STOMATOLOGICA KARIES DENT
Capital social: -104190; [redacted]