

OPĆA BOLNICA NOVA GRADIŠKA

35400 NOVA GRADIŠKA, Josipa Jurja Strossmayera 17A

OIB: 71630358814

Šalter: NG Transfuzija

Telefon: (035) 217 -900

Fax:

Broj računa: HR9023600001102629081

Devizni račun:

Zagrebačka banka d.d. Zagreb

SWIFT(BIC): ZABHR2X

IBAN: HR9023600001102629081

RAČUN ZA UČEŠĆE br. 20220160605Prezime i ime: **IVANIŠEVIĆ MANDA**Adresa: **POŽEŠKA 3****34322 BRESTOVAC**Datum rođenja: **25.11.1964.**

Prijem br. 2022 / 0051475

OIB: 53859497104

MBO: 106492767

Prilikom uplate navedite poziv na broj (OBAVEZAN PODATAK): **00 2022-840160605**

Datum usl.	Radilište	Iznos
Šifra	Naziv usluge/materijala	Količina
28.06.2022.	2520000-11 Transfuzija	72,74
Sudjelovanje u troškovima zdravstvene zaštite (participacija)		

Babić Dubravka

Ukupno učešće:
Naplaćeno:72,74 HRK
0,00 HRK

M.P. Za platiti:

72,74 HRK

Potpis osobe koja je izvršila obračun

ravnatelj Josip Kolodziej, dr.med.

Potpis odgovorne osobe

Datum izdavanja računa: 29.06.2022. 11:22

Mjesto izdavanja računa: NOVA GRADIŠKA

Način plaćanja:

Virman: 72,74 HRK

Platilac:

IVANIŠEVIĆ MANDA

Iznos od **72,74 HRK** **pacijent** je dužan platiti u roku od 8 dana na šalteru bolnice ili uplatnicom na žiro račun br. HR9023600001102629081. Model i poziv na broj: **00 2022-840160605**

Preuzeo dana: _____

Potpis pacijenta

Porez na dodanu vrijednost nije zaračunat u skladu sa člankom 39. stavka 1, točka b) Zakona o porezu na dodanu vrijednost ("Narodne novine" br 73/13). Račun je informatički obrađen u skladu s člankom 6. Zakona o računovodstvu, pravovaljan je bez potpisa i pečata ustanove. Upozorenje: U slučaju neispunjenja dospelje novčane obveze, vjerovnik može zatražiti određivanje ovrhe na temelju vjerodostojne isprave, sukladno čl.31. st.3. Ovršnog zakona (NN 93/14).

OPĆA BOLNICA NOVA GRADIŠKA

35400 NOVA GRADIŠKA, Josipa Jurja Strossmayera 17A

OIB: 71630358814

Šalter: NG Transfuzija

Telefon: (035) 217 -900

Fax:

Broj računa: HR9023600001102629081

Devizni račun:

Zagrebačka banka d.d. Zagreb

SWIFT(BIC): ZABHR2X

IBAN: HR9023600001102629081

RAČUN ZA UČEŠĆE br. 20220160605

Prezime i ime: **IVANIŠEVIĆ MANDA**

Adresa: **POŽEŠKA 3
34322 BRESTOVAC**

Datum rođenja: **25.11.1964.**

Prijem br. 2022 / 0051475

OIB: 53859497104

MBO: 106492767

Prilikom uplate navedite poziv na broj (OBAVEZAN PODATAK): **00 2022-840160605**

IVANIŠEVIĆ MANDA
POŽEŠKA 3
34322 BRESTOVAC

HRK

=72,74

=72,74

IVANIŠEVIĆ MANDA

HR9023600001102629081

HR9023600001102629081

OPĆA BOLNICA NOVA 00
GRADIŠKA
Josipa Jurja
Strossmayera 17A 88
35400 NOVA GRADIŠKA

2022-840160605

Sudjelovanje u troškovima Z.Z.
po računu br. 2022840160605

2022-840160605

Sudjelovanje u
troškovima Z.Z. po
računu br.
2022840160605



Datum dospijeca: 07.07.2022