

УТВЕРЖДАЮ

СОГЛАСОВАНО

М.П.

М.П.

ДЕФЕКТНАЯ ВЕДОМОСТЬ ОБЪЕМОВ РАБОТ № _____

юридическое наименование учреждения, адрес местонахождения

№ пп	Наименование	Ед. изм.	Кол.	Цена	Стоимость
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
Итого:					

Составил: _____
подпись ответственного лица

Дата: _____