Счет-фактура № 71 от 13 октября 2016 г.

Поставщик: Товарищество с ограниченной ответственностью "AB Ltd KZ"

БИН и адрес места нахождения поставщика: БИН: 980340005291, 100012, Республика Казахстан, Карагандинская область, Караганда, Ленина, дом № 5, к.17,Свидетельство о постановке на регистрационный учет по НДС, серия 30001, № 0014343, от 26.11.2013

ИИК поставщика: KZ56914398411BC04454, в банке ДБ АО "Сбербанк", БИК SABRKZKA

Договор (контракт) на поставку товаров (работ, услуг): Дополнительное соглашение от 11.10.2016г. к Договору № 414 от 27.09.2016г.

Условия оплаты по договору (контракту): безналичный расчет

Пункт назначения поставляемых товаров (работ, услуг): г. Астана, ТУРАРА РЫСКУЛОВА, 6

государство, регион, область, город, район

Поставка товаров (работ,услуг) осуществлена по доверенности: Без доверенности

Способ отправления:

Товарно-транспортная накладная:

Грузоотправитель: БИН: 980340005291, Товарищество с ограниченной ответственностью "AB Ltd KZ",100012, Республика Казахстан, Карагандинская область, Караганда, Ленина, дом № 5, к.17

(БИН, наименование и адрес)

Грузополучатель: БИН: 080740007819, Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская больница № 2" акимата города Астаны,г. Астана, ТУРАРА РЫСКУЛОВА, 6

(БИН, наименование и адрес)

Получатель: Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская больница № 2" акимата города Астаны

БИН и адрес места нахождения получателя: БИН: 080740007819, г. Астана, ТУРАРА РЫСКУЛОВА, 6

ИИК получателя: KZ279261501147469000, в банке АО "КАЗКОММЕРЦБАНК", БИК KZKOKZKX

№ п/п	Наименование товаров (работ, услуг)	Ед. изм.	Кол-во (объем)	Цена (KZT)	Стоимость товаров (работ, услуг) без НДС	НДС		Всего стоимость реализации	Акциз	
						Ставка	Сумма		Ставка	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Услуги и работы различные прочие, не включенные в другие группировки	усл	1	2 384 258,93	2 384 258,93	12%	286 111,07	2 670 370,00	0	
Всего по счету:					2 384 258,93		286 111,07	2 670 370,00		

Руководитель: Тарасов К. В.

(Ф.И.О., подпись)

Главный бухгалтер: Не предусмотрен

(Ф.И.О., подпись)

МП

ВЫДАЛ (ответственное лицо поставщика)

Бухгалтер

(должность)

Иванова К.Е.

(Ф.И.О., подпись)

Примечание: Без печати недействительно. Оригинал (первый экземпляр) - покупателю. Копия (второй экземпляр) - поставщику.

Приложение 50
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма Р-1

	ИИН/БИН
Заказчик: Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская больница № 2" акимата города Астаны,г. Астана, ТУРАРА РЫСКУЛОВА, 6	080740007819
Исполнитель: Товарищество с ограниченной ответственностью "AB Ltd KZ",100012, Республика Казахстан, Карагандинская область, Караганда, Ленина, дом № 5, к.17	980340005291

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Дополнительное соглашение от 11.10.2016г. к Договору № 414 от 27.09.2016г.

Номер документа	Дата составления
71	13.10.2016

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по порядку	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвидов в соответствии с технической спецификацией, заданием, графиком выполнения работ (услуг) при их наличии)	Дата выполнения работ (оказания услуг)	Сведения об отчете о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах (дата, номер, количество страниц) (при их наличии)	Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)		
					количество	цена за единицу	стоимость
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Услуги и работы различные прочие, не включенные в другие группировки			усл	1	2 670 370,00	2 670 370,00
				Итого	1	x	2 670 370,00

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика _____

наименование, количество, стоимость

Приложение: Перечень документации, в том числе отчет(ы) о маркетинговых, научных исследованиях, консультационных и прочих услугах (обязательны при его (их) наличии) на _____ страниц _____

Сдал (Исполнитель) Директор / _____ / Тарасов Кирилл Владимирович
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Гл. врач / _____ / И. Ж.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 13.10.2016

М.П.

Кожабергенова
Бурминская