Акт об оказании услуг № 4

г. Кызылорда **30 сентября 2021 г.**

Исполнитель: Игенбаева Рабига Тасбергеновна
Заказчик: Общественный Фонд «Фракция молодежи Казахстана»
Период: сентябрь
Основание: Договор № ФМК-17-04 оказания возмездных услуг

№	Наименование работ, услуг	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Услуги координатора проекта «Продвижение семейно-демографической политики в регионе»	1	Усл.	111 111	111 111
Итого начислено:					111 111
Удержан ИПН 10 %:					11 111
Итого к выплате:					100 000

Выше перечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

«Заказчик»
Общественный Фонд
"Фракция молодежи Казахстана"
БИН 170840022309
Юридический адрес:
Республика Казахстан, 160005, Шымкент г.а., Шымкент, Момынова, дом 17
Банковские реквизиты:
ИИК KZ71722S000001320771
Кбе 18
БИК CASPKZKA

Председатель
Рахымжан Ж.Ә.
_____
(подпись)

«Исполнитель»
Игенбаева Рабига Тасбергеновна
ИИН 600822402413
Удостоверение личности:
№ 034186779
выдано МВД Республики Казахстан от 18.01.2013 г.
Банковские реквизиты:
IBAN KZ03722C000015564044
CASPKZKA

Игенбаева Р.Т.
_____
(подпись)

Приложение 2
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма КО-2

Общественный фонд "Фракция молодежи Казахстана"
организация (индивидуальный предприниматель)

ИИН/БИН **170840022309**

Номер документа	Дата составления
4	28.09.2021 года

РАСХОДНЫЙ КАССОВЫЙ ОРДЕР

Дебет корреспондирующий счет	Кредит	Сумма, в KZT	Код целевого назначения
3387, 1710	1010	100 000,00	

Выдать Игенбаева Рабига Тасбергеновна
фамилия, имя, отчество

Основание Оплата по Договору №ФМК-17-04

Прилагаемые документы

Сумма

Руководитель Председатель / Рахымжан Ж. Ә.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Главный бухгалтер или уполномоченное лицо / Не предусмотрен
подпись *расшифровка подписи*

Получил 28.09.2021 года / Игенбаева Рабига Тасбергеновна
подпись *фамилия, имя, отчество*

по Удостоверение личности, № 034186779, Выдан: 18 января 2013 года, МВД РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
наименование, номер, дата и место выдачи документа, удостоверяющего личность получателя

Выдал кассир / Рахымжан Ж. Ә.
подпись *расшифровка подписи*

Акт об оказании услуг № 4

г. Кызылорда **30 сентября 2021 года**

Исполнитель: Башарова Ольга Руслановна
Заказчик: Общественный Фонд «Фракция молодежи Казахстана»
Период: сентябрь
Основание: Договор № **FMK 17-32 оказания возмездных услуг**

№	Наименование работ, услуг	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Услуги координатора проекта «Продвижение семейно-демографической политики в регионе»	1	Усл.	61 729	61 729
Итого начислено:					61 729
Удержан ИПН 10 %:					5 556
Удержан ОПВ 10%:					6 173
Удержан ВОСМС 2 %					0
Итого к выплате:					50 000

Выше перечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет

«Заказчик»
Общественный Фонд
"Фракция молодежи Казахстана"
БИН 170840022309
Юридический адрес:
Республика Казахстан, 160005, Шымкент г.а., Шымкент, Момынова, дом 17
Банковские реквизиты:
ИИК KZ71722S000001320771
Кбе 18
БИК CASPKZKA
Председатель
Ж.А.Рахымжан

_____
(подпись)
М.П.

«Исполнитель»

Башарова Ольга Руслановна
ИИН 010411600907
Удостоверение личности:
№ 041513669
выдано МВД РК от 03.05.2017г. г.
Банковские реквизиты:
IBAN KZ32722C000030983903
CASPKZKA

Башарова О.Р.

_____
(подпись)

Приложение 2
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма КО-2

Общественный фонд "Фракция молодежи Казахстана"
организация (индивидуальный предприниматель)

ИИН/БИН **170840022309**

Номер документа	Дата составления
4	28.09.2021 года

РАСХОДНЫЙ КАССОВЫЙ ОРДЕР

Дебет корреспондирующий счет	Кредит	Сумма, в KZT	Код целевого назначения
3387, 1710	1010	50 000,00	

Выдать Башарова Ольга Руслановна
фамилия, имя, отчество

Основание Оплата по Договору №FMK-17-32

Прилагаемые документы

Сумма
прописью

Руководитель Председатель / / Рахымжан Ж. Ә.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Главный бухгалтер или уполномоченное лицо / Не предусмотрен
подпись *расшифровка подписи*

Получил 28.09.2021 года / Башарова Ольга Руслановна
подпись *фамилия, имя, отчество*

по Удостоверение личности, № 041513669, Выдан: 03 мая 2017 года, МВД РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
наименование, номер, дата и место выдачи документа, удостоверяющего личность получателя

Выдал кассир / Рахымжан Ж. Ә.
подпись *расшифровка подписи*