27473941

Акт приема-передачи товара (ов)

№ 250124/00/1

Настоящий акт составлен в том, что **ИП БЕРНИК НИНА АНДРЕЕВНА** (Поставщик), в соответствии с договором (и дополнительным соглашением) *о государственных закупках товаров* от **30.04.2025** года № **250124/00 (990140002463/250124/00)** в лице нижеподписавшихся представителей Поставщика, выполнил, а **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи" управления здравоохранения Павлодарской области, акимата Павлодарской области** (Заказчик), в лице нижеподписавшихся представителей Заказчика принял:

Сведения о товаре **

№	Место поставки товара	Наименование товара	Дополнительная характеристика	Номенклатурный (заводской) номер (при наличии)	Уникальный код (при наличии)	Единица измерения	Количество	Цена за единицу (тенге), в том числе НДС/без НДС	Сумма, в тенге
1	Павлодарская область, г.Павлодар г. Павлодар, ул. Абая, 115	Смеситель	смеситель для раковины длина крана не менее 20-25 см, однорукояточный			Штука	20	2313.92	46278.4
					Итого	46 278.40			

Стоимость товара (ов) по данному акту согласно Договору составляет 46 278.40 тенге (сорок шесть тысяч двести семьдесят восемь тенге сорок тиын), в том числе НДС

Наименование поставщика *	ИИН/БИН *	ИИК/БИК *	Банк **	Юридический адрес **
ИП БЕРНИК НИНА АНДРЕЕВНА	890913450337	HSBKKZKX KZ236017191000012565	АО "Народный Банк Казахстана"	Карагандинская область, г.Караганда, район им.Казыбек би, Молокова, 112/21

Утверждаю **

Ф.И.О.	Должность	Дата подписи
Берник Нина Андреевна	Директор	13.05.2025 16:32:01

Информация по договору

Общие сведения

Руководитель
Зав. отд.:

Данный документ согласно пункту 1 статьи 7 ЗРК от 7 января 2003 года «Об электронном документе и электронной цифровой подписи» равнозначен документу на бумажном носителе.

Общая стоимость Договора *	Сумма авансовых платежей ***	Сумма оплаты с начала действия Договора ***	Ранее заактированные суммы ***	Сумма неустойки (штраф, пеня) за просрочку сроков поставки или ненадлежащего исполнения (частичного неисполнения) обязательств ***	Количество просроченных дней ***
46 278.40 тг.	0	0	0	0	0

Приложение: перечень электронных копии документов (прикрепляется поставщиком/заказчиком при наличии)

Наименование заказчика *	ИИН/БИН *	ИИК/БИК *	Банк *	Юридический адрес ***
Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Павлодарская областная станция скорой медицинской помощи" управления здравоохранения Павлодарской области, акимата Павлодарской области	990140002463	HSBKKZKX KZ91601A241000689321	АО "Народный Банк Казахстана"	Павлодарская область, г.Павлодар, Абая, 115

Примечание:
*заполняется автоматически веб-порталом государственных закупок;
** заполняется поставщиком;
*** заполняется заказчиком.
Расшифровка аббревиатур:
БИН – бизнес-идентификационный номер;
БИК – банковский идентификационный код;
ИИК – индивидуальный идентификационный код;
ИИН – индивидуальный идентификационный номер;
Ф.И.О. – фамилия имя отчество.

Ахметжанов К.К.
Ахметжанова Б.Ж.

Данный документ согласно пункту 1 статьи 7 ЗРК от 7 января 2003 года «Об электронном документе и электронной цифровой подписи» равнозначен документу на бумажном носителе.