Внимание! Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара. Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и документов удостоверяющие личность

Образец платежного поручения

Бенефициар: **Филиал РГП на ПХВ "Национальный центр экспертизы"** **по Атырауской области Комитета** **санитарно-эпидемиологического контроля** **Министерства здравоохранения Республики** **Казахстан**	**ИИК** **KZ 3160171410000000**	**Кбе** **16**
БИН 150741018647	**БИК** **HSBKKZKX**	**Код назначения платежа** **859**
Банк бенефициара: АО "Народный Банк" г Аты г Атырау		

Акт выполненных работ от 29.05.2025 г.

Поставщик БИН/ИИН 150741018647, Филиал РГП на ПХВ "Национальный центр экспертизы" по
Атырауской области Комитета санитарно-эпидемиологического контроля
Министерства здравоохранения Республики Казахстан
РК Атырауская область, г.Атырау ул. Гурьевская 7а. тел.: 87122 32-12-79

Покупатель КГКП "Ясли-сад "Айналайын" отдела образования Индерского района
Управление образования Атырауской области, п.Индерборский, мик-н Восток ул Б.Айтимов,12 тел. 87783569087
БИН 180140015571 БИК HSBKKZKX ИИК KZ506010141000040028 АО "Народный Банк Казахстана"
Договор № 53 от 25.04.2025г.

№	Код	Наименование	кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1		дезинфекция	кв.м	1250	40	16667
2		дезинсекция			35	16667
3		дератизация			30	16666
						50000

Всего к оплате: 50000,00 тенге (пятьдесят тысяча)тенге 00 тиын

И.о.начальника Индерского отделения: _____ Куанышева Г.И.

Завхоз д/с. Айналайын _____ А. Кустан