Приложение 26 к приказу
Министра финансов
Республики Казахстан
от 22 апреля 2025 года № 187

Форма № М-2а

Коммунальное государственное учреждение "Центр поддержки детей, нуждающихся в специальных социальных услугах "Ymlm" города Экибастуза" управления образования Павлодарской области

Наименование государственного учреждения (централизованной бухгалтерии)

Доверенность действительна по « *20* » *Июля 2025* года

Коммунальное государственное учреждение "Центр поддержки детей, нуждающихся в специальных социальных услугах "Ymlm" города Экибастуза" управления образования Павлодарской области, БИН 000440002496, 141200, г. г.Экибастуз, ул. БУЛЬВАР К. САТПАЕВА, дом 6

наименование потребителя, ИИН/БИН и его адрес

Коммунальное государственное учреждение "Центр поддержки детей, нуждающихся в специальных социальных услугах "Ymlm" города Экибастуза" управления образования Павлодарской области, БИН 000440002496, 141200, г. г.Экибастуз, ул. БУЛЬВАР К. САТПАЕВА, дом 6

наименование плательщика, ИИН/БИН и его адрес

ИИК № *KZ10070102KSN4501000* в *РГУ "КОМИТЕТ КАЗНАЧЕЙСТВА МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН"*

наименование органа Казначейства

ДОВЕРЕННОСТЬ № *6*

Дата выдачи « 10 » Июля 2025 г.

Выдана *Заместитель руководителя по административно-хозяйственной работе Успанова Татьяна Николаевна*

должность, фамилия, имя, отчество

Паспорт, удостоверение личности серии _____ № *030766096* от *28.12.2010* г.

выдан *МЮ РК*

На получение от *Товарищество с ограниченной ответственностью "TEKNODOME EURASIA (ТЕКНОДОМЕ ЕВРАЗИЯ)"*

наименование поставщика

товарно-материальных ценностей по _____

наименование, номер и дата документа

Оборотная сторона ф. № М-2а

Перечень товарно-материальных ценностей, подлежащих получению

№ п/п	Наименование товарно-материальных ценностей	Единица измерения	Количество (прописью)
1	2	3	4
1	*Кондиционеры согласно технической спецификации*	*ШТ*	*7,000 (семь)*
2	*Кондиционеры 25 кв м согласно технической спецификации*	*ШТ*	*2,000 (два)*
		Итого	*9,000 (девять)*

Подпись лица, получившего доверенность _____ образец подписи лица, получившего доверенность удостоверяем

Руководитель государственного учреждения _____ / *Абдрахманова Н. А.*

подпись — фамилия, имя, отчество (при его наличии)

МП

Главный бухгалтер _____ / *Бабаева А.С. .*

подпись — фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Документ сформирован информационной системой «Фаворит» ©. Нур-Султан