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 удостоверяющих личность.

Образец платежного поручения

Бенефициар: **Филиал РГП на ПХВ "Национальный центр экспертизы" по Атырауской области** БИН:150 741 018 647	**Кбе** **16**
Банк бенефициара: АО «Народный Банк Казахстана» г. Атырау	**КНП** **859**

Акт выполненных работ от 28.05.2026 г

исполнитель **Филиал РГП на ПХВ «НЦЭ» по Атырауской области. 060007, Атырауская обл., г. Атырау, ул. Гурьевская, 7А.Тел/факс: +7 (7122) 32-23-36.Электронный адрес: Atyrau.nce@mail.ru . БИН: 150 741 018 647.АО «Народный Банк Казахстана»**
ИИК: KZ 316 017 141 000 000 056, БИК: HSBKKZKX, КБЕ: 16, КНП: 859

покупатель **КГУ «Общая средняя школа имени Д. Нурпеисовой» отдела образования Курмангазинского района Управления образования Атырауской области» Атырауская область, Курмангазинский район, с.Жыланды, САЙФОЛЛА СУЙИНОВ, 1 БИН 000340003301**
БИК KKMFKZ2A ИИК KZ63070102KSN1501000 РГУ "КОМИТЕТ КАЗНАЧЕЙСТВА МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РК" Тел.: 87021875592 Руководитель Амирова Гульжан

Договор: **по договору №000340003593/260083/00 2026-05-25**

№	код	Наименование	Кол-во	Цена	Сумма
1	B-152	патогенные энтеробактерии (в т.ч. Шигеллы, сальмонеллы, энтеропатогенные кишечные палочки)	7	2500	17 500
2	B-174	возбудители воздушно-капельных инфекции (стафилококк)	7	2200	15 400
3	P-004	выявление яиц гельминтов копроовоскопическими методами. метод Фюллеборна	7	605	4 235
4	P-009	выявление вегетативных форм и цист патогенных кишечных простейших. метод нативного мазка окрашенного раствором Люголя	7	431	3 017
5	OS-036	гигеническое обучение декретированных групп населения	32	1680	53760
					93 912

всего к оплате девяносто три тысяч девятьсот двенадцать тенге

Исполнитель Әдебиетов Ж.Б.

ҚҰЖАТТАР ҮШІН