Төлем тапсырма/ Платежное поручение № 23

20.03.2018

(Жазылған күні / Дата выписки)

Ақша жөнелтуші/ Отправитель денег: **ТОО OskemenKus** ЖСН(БСН)/ИИН(БИН) **161040000975**	ЖСК/ ИИК **KZ868562203102053776**	АЖК/ КОд **17**	Сомасы/ Сумма **25,956.00**
Ақша жөнелтушінің банкі/Банк отправителя денег: **АО "Банк ЦентрКредит"**	БСК/ БИК **KCJBKZKX**		
Бенефициар/ Бенефициар: **Коммунальное государственное казенное предприятие "Инфекционная больница города Семей" управления здравоохранения Восточно-Казахстанской области** ЖСН(БСН)/ИИН(БИН) **990340002457**	ЖСК/ ИИК **KZ9496505F0007234981**	БеК/ КБе **16**	
Бенефициардың банкі/ Банк бенефициара: **АО "ForteBank"**	БСК/ БИК **IRTYKZKA**		
Сомасы жазумен: **Жиырма бес мың тоғыз жүз елу алты теңге 00 тиын** Сумма прописью: **Двадцать пять тысяч девятьсот пятьдесят шесть тенге 00 тиын**			
Тауардың алынған (қызметтің көрсетілген) күні/ Дата получения товара (оказания услуг) "__" _____ ж./г. Төлем белгілеу/ Назначение платежа: Гарантийный взнос, согласно договора № 61 от 14.03.2018 Без НДС Гарантийный взнос	Төлем белгілеу коды/ Код назначения платежа	171	
	Бюджеттік жіктеу коды/ Код бюджетной классификации		
	Валюталандыру күні/ Дата валютирования	20.03.2018	

Басшысының (уәкілетті адамның) тегі,
аты және әкесінің аты (болған кезде)/
Фамилия, имя, отчество (при его наличии)
руководителя (уполномоченного лица)
Қолы/Подпись _____ Карабалин Р. Ш.

Бас бухгалтердің (уәкілетті адамның) тегі,
аты және әкесінің аты (болған кезде)/
Фамилия, имя отчество (при его наличии)
главного бухгалтера (уполномоченного лица)
Қолы/Подпись _____ Не предусмотрено

Болған кезде мөрі/Печать при наличии

Банк жүргізген күн /Проведено банком
20 МАР 2018 _____ ж./г.
_____
(Банктің жауапты орындаушыларының қолдары/
Подписи ответственных исполнителей банка)

"Банк ЦентрКредит" АО Восточно-Казахстанский
АО "Банк ЦентрКредит"
Операционный центр
БИН 951041000115
БИК KCJBKZKX