Поступило в банк

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 393
10 апреля 2018 г.

(дата выписки)

Отправитель денег: **Филиал РГП на ПХВ "Национальный центр экспертизы" Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Западно-Казахстанской области** (наименование) БИН: 150741017936	ИИК KZ11926020119R111005	КОд 16	Сумма
Банк отправителя денег: УФ АО "Казкоммерцбанк" в г.Уральск	БИК	KZKOKZKX	15294-60
Бенефициар: **ГКП на ПХВ "Зеленовская районная больница"** (наименование) БИН: 070740002727	ИИК KZ77914022203KZ000N4	КБе 16	
Банк бенефициара: ДБ АО "Сбербанк" по Уральской области	БИК	SABRKZKA	
Банк- посредник:	БИК		

Сумма прописью: *Пятнадцать тысяч двести девяносто четыре тенге 60 тиын*

Дата получения товара (оказания услуг):

Назначение платежа: Гарантийный денежный взнос в размере 3%, согласно договора государственных закупок №69 от 29.03.2018г.
Сумма 15 294-60 тенге в т.ч. НДС(без налога) 0-00 тенге

(с указанием наименования товара, выполненных работ, оказанных услуг, номеров и даты товарных документов, номера и даты договора и иных реквизитов)

Код назначения платежа	190
Код бюджетной классификации	
Дата валютирования	10.04.2018

Проведено банком

«____» _____ года

Фамилия, имя и отчество (при его наличии) руководителя (уполномоченного лица) Алхамкызы Рахима

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) главного бухгалтера (уполномоченного лица) Сагатова Айгуль Досымовна

Подпись

Печать при наличии подписи ответственных исполнителей банка

место штампа