Поступило в банк

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 10

20.04.2018

(дата выписки)

				СУММА
Отправитель денег **ИИН(БИН):** **660915402717**	**ИП Нишанова Г.А.**	ИИК **KZ656010161000038981**	КОд **19**	**473 548,95**
Банк отправителя денег	**АО "Народный Банк Казахстана"**	БИК **HSBKKZKX**		
Бенефициар **ИИН(БИН):** **990240002126**	**ГП "Центральная районная больница района им. Т.Рыскулова управления здравоохранения акимата Жамбылской области",**	ИИК **KZ11914142203KZ000DU**	КБе **16**	
Банк бенефициара	**ДБ АО "Сбербанк"**	БИК **SABRKZKA**		
Банк посредник		БИК		
Сумма прописью	**Четыреста семьдесят три тысячи пятьсот сорок восемь тенге 95 тиын**			

Дата получения товара(оказания услуг)	Код назначения платежа	**171**
Назначение платежа (с указанием наименования товара, выполненных работ, оказанных услуг, номеров и даты товарных документов, номера и даты договора и иных реквизитов) Гарантийный денежный взнос в размере 3% по обеспечению исполнения Договора № 109 от 11.04.2018 по закупу продуктов питание для Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Центральная районная больница района им. Т.Рыскулова управления здравоохранения акимата Жамбылской области" согласно итогам государственных закупок способом «Открытый конкурс» от 2018-04-10 года № 2329625-ОК1 Гарантийный взнос.	Код бюджетной классификации	
	Дата валютирования	**20.04.2018**

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя (уполномоченного лица)
Подпись_____ **Нишанова Гулзода Анарбаевна**

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) главного бухгалтера
(уполномоченного лица)
Подпись_____ **Не предусмотрен**

Печать при наличии

Проведено банком
"____"_____20__г.
_____
_____
(Подписи ответственных исполнителей банка)

Удержанное комиссионное вознаграждение: 680,00 Шестьсот восемьдесят тенге 00 тиын

Счет удержания комиссии: KZ656010161000038981

Статус документа: Исполнен

Информация об ЭЦП документа:

Единственная Нишанова Гулзода Анарбаевна