Счет-фактура № 000000129 от 19 апреля 2018 г.

Поставщик: Медицинское учреждение "Данель"

БИН и адрес места нахождения поставщика: БИН: 021140007244, 140000, Республика Казахстан, г. Павлодар, ул. Академика Маргулана, 120,Свидетельство о постановке на регистрационный учет по НДС, серия , № , от

ИИК поставщика: KZ2584911KZ001852874, в банке АО "Нурбанк", БИК NURSKZKX

Договор (контракт) на поставку товаров (работ, услуг): Договор №071 от 06.04.2018г

Условия оплаты по договору (контракту): безналичный расчет

Пункт назначения поставляемых товаров (работ, услуг): Республика Казахстан, Павлодар г., ул.А.Сатпаева, дом № 49

государство, регион, область, город, район

Поставка товаров (работ,услуг) осуществлена по доверенности: Без доверенности

Способ отправления: самовывоз

Товарно-транспортная накладная:

Грузоотправитель: БИН: 021140007244, Медицинское учреждение "Данель",140000, Республика Казахстан, г. Павлодар, ул. Академика Маргулана, 120

(БИН, наименование и адрес)

Грузополучатель: БИН: 980240001661, ГУ "Аппарат акима Павлодарской области",Республика Казахстан, Павлодар г., ул.А.Сатпаева, дом № 49

(БИН, наименование и адрес)

Получатель: ГУ "Аппарат акима Павлодарской области"

БИН и адрес места нахождения получателя: БИН: 980240001661, Республика Казахстан, Павлодар г., ул.А.Сатпаева, дом № 49

ИИК получателя: KZ10070102KSN4501000, в банке Комитет казначейства Министерства финансов РК, БИК KKMFKZ2A

№ п/п	Наименование товаров (работ, услуг)	Ед. изм.	Кол-во (объем)	Цена (KZT)	Стоимость товаров (работ, услуг) без НДС	НДС		Всего стоимость реализации	Акциз	
						Ставка	Сумма		Ставка	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Медуслуги (военкомат) февраль,март 2018 г	услуга	1	135 254,97	135 254,97	Без НДС		135 254,97		
Всего по счету:					**135 254,97**			**135 254,97**		

Руководитель: Мукашева А. К.

(Ф.И.О., подпись)

Гл[illegible]й бухгалтер: Кудаспаева А. О.

(Ф.И.О., подпись)

МП

ВЫДАЛ (ответственное лицо поставщика)

Бухгалтер

(должность)

Кешубаева Э.С.

(Ф.И.О., подпись)

Примечание: Без печати недействительно. Оригинал (первый экземпляр) - покупателю. Копия (второй экземпляр) - поставщику.

Приложение 50
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**ГУ "Аппарат акима Павлодарской области",Республика Казахстан, Павлодар г., ул.А.Сатпаева, дом № 49** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**980240001661**
Исполнитель	**Медицинское учреждение "Данель",140000, Республика Казахстан, г. Павлодар, ул. Академика Маргулана, 120, тел.: 61-63-04** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**021140007244**
Договор (контракт)	Договор №071 от 06.04.2018г	

Номер документа	Дата составления
129	**19.04.2018**

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по порядку	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвидов в соответствии с технической спецификацией, заданием, графиком выполнения работ (услуг) при их наличии)	Дата выполнения работ (оказания услуг)	Сведения об отчете о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах (дата, номер, количество страниц) (при их наличии)	Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)		
					количество	цена за единицу	стоимость
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Медуслуги (военкомат) февраль,март 2018 г			услуга	1	135 254,97	135 254,97
				Итого	1	x	135 254,97

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика

наименование, количество, стоимость

Приложение: Перечень документации, в том числе отчет(ы) о маркетинговых, научных исследованиях, консультационных и прочих услугах (обязательны при его (их) наличии) на _____ страниц

Сдал (Исполнитель) Главный врач / / Мукашева Айгуль Каирбековна

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) / /

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 19.04.2018

М.П.