Счет-фактура № 000000178 от 24 мая 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 №25 от 22.01.2018г

Условия оплаты по договору (контракту): безналичный расчет

Пункт назначения поставляемых товаров (работ, услуг):

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: 940640000728, Госпиталь с поликлиникой Департамента внутренних дел Павлодарской области

(БИН, наименование и адрес)

Получатель: Госпиталь с поликлиникой Департамента внутренних дел Павлодарской области

БИН и адрес места нахождения получателя: БИН: 940640000728,

ИИК получателя: KZ92070101KSN0000000, в банке Комитет казначейства Министерства финансов РК, БИК KINCKZKA

№ 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	услуга	1	6 980,00	6 980,00	Без НДС		6 980,00		
Всего по счету:					6 980,00			6 980,00		

Руководитель: Мукашева А. К.

(Ф.И.О., подпись)

Главный бухгалтер: Кудаспаева А. О.

(Ф.И.О., подпись)

ВЫДАЛ (ответственное лицо поставщика)

Бухгалтер

(должность)

Нурмагамбетова С.Р.

(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

Заказчик **Госпиталь с поликлиникой Департамента внутренних дел Павлодарской области** — ИИН/БИН **940640000728**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Медицинское учреждение "Данель",140000, Республика Казахстан, г. Павлодар, ул. Академика Маргулана, 120, тел.: 61-63-04** — **021140007244**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №25 от 22.01.2018г

Номер документа	Дата составления
178	24.05.2018

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			услуга	1	6 980,00	6 980,00
				Итого	1	x	6 980,00

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*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 24.05.2018

М.П.