Экземпляр ТОО «Adlet Medical»
просим вернуть после подписания

ЖШС «Adlet Medical»
экземплярын
қол қойылғаннан кейін қайтару

Приложение 26
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма 3-2

Организация (индивидуальный предприниматель) **Товарищество с ограниченной ответственностью " Adlet Medical "** ИИН/БИН **161140030990**

Номер документа	Дата составления
866	**15.08.2018**

НАКЛАДНАЯ НА ОТПУСК ЗАПАСОВ НА СТОРОНУ

Организация (индивидуальный предприниматель) - отправитель	Организация (индивидуальный предприниматель) - получатель	Ответственный за поставку (Ф.И.О.)	Транспортная организация	Товарно-транспортная накладная (номер, дата)
Товарищество с ограниченной ответственностью " Adlet Medical "	АО "Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова"			

Номер по порядку	Наименование, характеристика	Номенклатурный номер	Единица измерения	Количество		Цена за единицу, в KZT	Сумма с НДС, в KZT	Сумма НДС, в KZT
				подлежит отпуску	отпущено			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Средство дезинфицирующее (Баладез Ультра канистра-5л)	КД000002521	Литр (куб.дм.)	75	75	3 001,60	225 120,00	24 120,00
			Итого	75	75	x	225 120,00	24 120,00

Всего отпущено количество запасов (прописью) *Пятнадцать*

на сумму (прописью), в KZT *Двести двадцать пять тысяч сто двадцать тенге 00 тиын*

Отпуск разрешил _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Главный бухгалтер _____ / Не предусмотрен
подпись *расшифровка подписи*

М.П.

Отпустил _____ / Рахметов М.Ш.
подпись *расшифровка подписи*

По доверенности №_____ от "____"_____ 20___ года

выданной _____

Запасы получил _____ / _____
подпись *расшифровка подписи*

Экземпляр ТОО «Adlet Medical»
просим вернуть после подписания
ЖШС «Adlet Medical»
экземплярын
қол қойылғаннан кейін қайтару

Акт приема-передачи товара по накладной № 866 от 15.08.2018 г._____

(№, дата накладной)

Республика Казахстан, Алматы, Желтоксан, дом № 62

АО "Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова"

"__" _____2018 года

Дата приема товара (заполняется по факту приема передачи)

г. Алматы

(Место приема товара)

№ п\п	Наименование	Ед. измер.	Кол-во	Цена за ед., тенге	Сумма, тенге
1	2	3	4	5	6
1	Средство дезинфицирующее (Баладез Ультра канистра-5л)	Литр(куб.дм.)	75	3 001,60	225 120,00
					225 120,00

Условия соблюдения требований по упаковке и маркеровки_____

Накладные на товар и счет-фактуры уполномоченными представителями Сторон подписаны.

Наличие замечаний_____

Полномочия представителей Сторон по довереностям установлены.

Жмакова Л.В._____

Сдал (фио, подпись уполномоченного представителя поставщика)

Принял (фио, подпись уполномоченного представителя заказчика по доверенности)

Принял (фио, подпись Заказчика)

М.П.

М.П.

М.П.

«Adlet Medical»