Приложение 25
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма 3-2

Организация (индив. предприн.) Западно-Казахстанский филиал ТОО "Казахская фармацевтическая компания "МЕДСЕРВИС ПЛЮС"

ИИН/БИН 041041006043

Номер документа	Дата составления
0082456820	27.06.2018

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 (н-эр, дата)
Западно-Казахстанский филиал ТОО "Казахская фармацевтическая компания "МЕДСЕРВИС ПЛЮС"	ГКП на ПХВ "Областная клиническая больница" УЗ акимата ЗКО, Уральск, ул.Савичева, 85	Саркулина В.Т		0082456820 от 27.06.2018

Адрес грузополучателя г.Уральск, ул Савичева, 85
БИН грузополучателя 990340004949
Плательщик ГКП на ПХВ "Областная клиническая больница" УЗ акимата ЗКО

Основание Договор поставки №-186 от 27.06.2018 г

Номер по порядку	Серия	Штрихкод	Производитель	Заключение о безопасности и качестве/Сертификат №, Орган, Заявитель	Наименование товара	Ед	Кол-во	Цена в тенге	Сумма с НДС, в тенге	Сумма НДС, в тенге	Склад
1	2	3	4	5	6	7		9	10	11	12
1	171100561 01.11.2020	4870050000314	Химфарм АО, Казахста	KZ.7500.01.01.00503636 03.02.2020 РГП "НАЦ ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ" ХИМФАРМ АО	Пентоксифиллин амп. 2% 5,0 №5	УП	60.00	260.00	15 600.00	0.00	УР03
2	031216 31.12.2019	4870205941134	Даулет Фарм ТОО	KZ.7500.02.01.00504749 01.01.2020 РГП "НАЦ ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ" ДАУЛЕТ-ФАРМ ТОО	Спирт этиловый 70% 50 мл	ФЛ	200.00	65.00	13 000.00	0.00	УР03
3	04011117. 01.11.2020	4870203020435	Фармация,Караганда	KZ.1510.02.01.00507327 01.11.2020 ТФ РГП НЦЭЛС АКТОБЕ ФАРМАЦИЯ 2010 ТОО	Спирт этиловый 70% 50,0	УП	700.00	65.00	45 500.00	0.00	УР02
						Итого:	960.00		74 100.00	0.00	

28.06.2018 - 12:21:11

ДОСТАВКА со складов : УР03

Всего отгружено количество запасов (прописью) *Девятьсот шестьдесят*

на сумму (прописью) в KZT *Семьдесят четыре тысячи сто тенге 00 тиын*

Отпуск разрешил _____ / _____ / Саркулина В.Т
должность подпись расшифровка подписи

Уполномоченное лицо на подписание счетов-фактур

гл. бухгалтера _____ / Ескалиева А.Н.
подпись расшифровка подписи

М.П.
Отпустил _____ / _____
должность подпись расшифровка подписи

По доверенности _____

выданной _____

М.П.
Запасы получил _____ / _____
подпись расшифровка подписи

Внимание!!! При наличной оплате требуйте фискальный чек. При отсутствии фискального чека оплата не подтверждается.