ТОО "INKAR"
Организация (индивидуальный предприниматель)

Приложение 26
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562
Форма 3-2

ИИН/БИН **990140004337**

Номер документа	Дата составления
80174446	**11.05.2018**

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)
ТОО "INKAR"	ГККП Городская клин. больница № 7	Литвиненко Н		, . .0

БИН получателя: 9902400025(Адрес получателя: Алматы, Калкаман 20, ,

Примечание: количество мест: 3

Условия оплаты: по договору, 01
Условия оплаты: ЗонаALM1

Номер по порядку	Наименование, характеристика	Номенклатурный номер	Единица измерения	Количество		Цена за единицу,в тенге	Сумма с НДС, в тенге	Сумма НДС, в тенге
				подлежит отпуску	отпущено			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	**Амбробене 15мг/2мл №5 амп** T03553, 28.02.2022, Ratiopharm GmbH, KZ.6310.02.01.00502552, 28.02.2022	1002994	ST	20	20	790,00	15800,00	0,00
2	**Амбробене 15мг/2мл №5 амп** T18253, 31.07.2022, Ratiopharm GmbH, KZ.3110.02.01.00508888, 01.08.2022	1002994	ST	100	100	790,00	79000,00	0,00
3	**Декстран 40 10% 200мл раствор д/инф** A17031305, 12.03.2019, Келун-Казфарм ТОО, KZ.7500.01.01.00008244, 24.11.2018	1009092	ST	23	23	320,00	7360,00	0,00
			Итого	143	143	x	102160,00	0,00

Всего отпущено количество запасов (прописью) *Сто сорок три*
На сумму (прописью), в тенге *Сто две тысячи сто шестьдесят тенге 00 тиын*
Предоставлена скидка на сумму Ноль тенге 00 тиын

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

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

Главный бухгалтер _____ / Орникбаева Г. Т.
подпись *расшифровка подписи*

М.П.

Отпустил _____ / _____
подпись *расшифровка подписи*

Запасы получил _____ / _____
подпись *расшифровка подписи*