Поступ. в банк

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 1043

03.10.2018

(Дата выписки)

Отправитель денег:

Товарищество с ограниченной ответственностью "FAM. ALLIANCE"

БИН/ИИН:080840003225

Банк отправителя денег

АО "ДОЧЕРНИЙ БАНК "АЛЬФА-БАНК",

Бенефициар:

Государственного коммунального казенного преприятия "Шымкентская городская инфекционная больница" управления здравоохранения Южно-Казахстанской области

БИН/ИИН:991240004541

Банк-бенефициара:

ДБ АО "Сбербанк",

Сумма прописью

Одна тысяча семьсот сорок три тенге 00 тиын

ИИК KZ719470398990464786	**Код** 17		**Сумма** 1,743-00
БИК ALFAKZKA			
ИИК KZ26914122203KZ001FT	**КБе** 16		
БИК SABRKZKA			

Дата получения товара (оказания услуг)

"___" _____

Код назнач. платежа	171
Код бюдж. классификации	
Дата валютирования	03.10.2018

Назначение платежа (с указанием наименования товара, выполненных работ, оказанных услуг, номеров и даты товарных документов, номера и даты договора и иных реквизитов)

Гарантийное обеспечение 3% договора №233 от 02.10.2018г.

М.П.

ФИО руководителя подпись Султанов С.С. _____

ФИО главного бухгалтера подпись Не предусмотрен _____

Проведено банком-получателем

"___" _____

(Подписи ответисполнителей)

АО "ДОЧЕРНИЙ БАНК "АЛЬФА-БАНК"

03.10.2018

БИК ALFAKZKA