Компания перешла на Электронные счета-фактуры (ЭСФ). ЭСФ вы должны получить в ИС либо обратиться через 10 дней к представителю компании . Счет-фактура на бумажном носителе не выдается и не имеет юридической силы.

Приложение 7
к приказу Министра финансов Республики Казахстан
от 19 августа 2013 года № 402

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

Организация (индивидуальный предприниматель) Товарищество с ограниченной ответственностью "ЭКО-ФАРМ"

Форма 3-2

ИИН/БИН 950140000377

Номер документа	Дата составления
11649	17.10.2018

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 "ЭКО-ФАРМ"	**ГККП Ленгерская городская больница**	**Арзыбеков Мурат Бахтиярович**		

Основание: **Договор №117 от 27.09.18 портал** **Склад:** **Основной склад**

№ п/п	Наименование , характеристика	Номенклатурный номер	Единица измерения	Количество		Цена, в тенге	Сумма с НДС, в тенге	Сумма НДС, в тенге
				Подлежит отпуску	Отпущено			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	**Трубка эндотрахеальная с манжетой № 7,0 Well LeadMedikal LTD** **Серия : 1802010090 Заключение о безопасности и качества: kz7700.02.01.00521002.01.02.2023 Срок годности : 01.01.23**	SA000002376	шт	**20**	**20**	**302,40**	**6 048,00**	
2	**Вата медицинская гигроскопическая нестер 100 гр Wand der Welt** **Серия : 000037 Заключение о безопасности и качества: kz5110.01.01.00513122.01.06.2023 Срок годности : 01.05.23**	SA000005972	упаковка	**70**	**70**	**145,60**	**10 192,00**	
			Итого	90	90	X	**16 240,00**	

Всего отпущено запасов (количество прописью) **Девяносто**

Всего отпущено на сумму (прописью), в тенге **Шестнадцать тысяч двести сорок тенге 00 тиын**

Отпуск разрешил _____ Должность _____ Искандерова К Н Ф.И.О _____ Подпись

По доверенности № _____

Главный бухгалтер _____ Мадибеков Алимтай Абдилдабекович Ф.И.О _____ Подпись

выданной _____

Уполномоченный подписывать за главного бухгалтера _____

Отпустил _____ Должность _____ Ф.И.О _____ Подпись

Запасы получил _____ Ф.И.О _____ Подпись

Сырымбетов Д.Т

Приложение 9
к приказу Министра финансов Республики Казахстан
от 19 августа 2013 года № 402

Приложение 50
к приказу Министра финансов Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик: **ГККП Ленгерская городская больница Адрес: Республика Казахстан, ЮКО, Толебийский район, г.Ленгер, мкр.Шанырак, ул.Капал батыра, дом № 2** — **090940018784**

Полное наименование , адрес , данные о средствах связи

Исполнитель: **Товарищество с ограниченной ответственностью "ЭКО-ФАРМ" Адрес: Республика Казахстан, ЮКО, г.Шымкент, 18 мкр,дом 54,кв 12** — **950140000377**

Полное наименование , адрес , данные о средствах связи

Договор (контракт) **Договор №117 от 27.09.18 портал**

Номер документа	Дата составления
SBA00011649	17 октября 2018 г.

Акт прием передачи

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 о наличии отчета о маркетинговых исследованиях, консультационных и прочих услуг (дата, номер, количество страниц)	Единица измерения	Выполнено работ (оказанных услуг)		
					Количество	цена за единицу	стоимость
1	Трубка эндотрахеальная с манжетой № 7,0			шт	20	302,40	6 048,00
2	Вата медицинская гигроскопическая нестер 100 гр			упаковка	70	145,60	10 192,00

Итого: **16 240,00**
В том числе НДС

Сведения об использовании запасов , полученных от заказчика _____
наименование , количество , стоимость

Приложение: Перечень документации , в том числе отчеты (ы) о маркетинговых , научных исследованиях , консультационных и прочих услугах (обязательны при его (их) наличии на _____ страниц _____

Сдал (Исполнитель) _____ Должность _____ Подпись Жаманова Расшифровка подписи

Принял (Заказчик) провизор Должность _____ Подпись Расшифровка подписи

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.

М.П.

"ЭКО-ФАРМ" Для счетов-фактур, расходных накладных и сертификатов