Поступило в Банк

# ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 614

**25.10.2018 года**

(дата выписки)

**СУММА**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Отправитель денег | **ТОО "Medical Supply Management"** | ИИК **KZ74826X0KZTD2007255** | КОд **17** | 523 754,70 |
| **ИИН (БИН)** | **130340013444** | | | |
| Банк отправителя денег | **АО "АТФБАНК"** | БИК **ALMNKZKA** | | |
| Бенефициар | **ГКП на ПХВ Областной Кардиологический Центр** | ИИК **KZ6977490KZ220316023** | КБе **16** | |
| **ИИН (БИН)** | **000940002454** | | | |
| Банк бенефициара | **АО "AsiaCredit Bank (АзияКредит Банк)"** | БИК **LARIKZKA** | | |
| Банк посредник | | БИК | | |
| Сумма прописью | Пятьсот двадцать три тысячи семьсот пятьдесят четыре тенге 70 тиын | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Дата получения товара (оказания услуг) | 25.10.2018 | Код назначения платежа | 171 |
| Назначение платежа<br>Гарантийный взнос в размере 3%, обеспечение исполнения договора №424 (НДС не облагается) | | Код бюджетной классификации | |
| (с указанием наименования товара, выполненных работ, оказанных услуг, номеров и даты товарных документов, номера и даты договора и иных реквизитов) | | Дата валютирования | 25.10.2018 |

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя (уполномоченного лица) **Абдикулов Курманбек Кабылбекович**

Подпись_____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) главного бухгалтера (уполномоченного лица) **Не предусмотрен**

Подпись_____

Печать при наличии

Проведено банком

"____"_____20__г.

_____

_____

(Подписи ответственных исполнителей банка)

«АТФБанк» АҚ филиалы / Филиал АО «АТФБанк»

ЭЛЕКТРОНДЫҚ ЖОЛМЕН ҚАБЫЛДАНДЫ

ПРИНЯТО ЭЛЕКТРОННО

Статус документа: Исполнен

**Информация об ЭЦП документа:**

| ФИО подписанта | Тип криптографии | Тип подписи | Дата и время подписи | Серийный номер сертификата |
|---|---|---|---|---|
| Абдикулов Курманбек Кабылбекович, Генеральный директор | Тумар 5.2 | Единственная | 25.10.18 12:10:38 | D27561C24D0570D0CD44035BB07774A6D47ABCCE85E1A5B3C8DC063FE67DDECD |