Поступило в банк

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 95

05.04.2019

(дата выписки)

				СУММА
Отправитель денег **ИИН(БИН):** **610115350178**	**ИП Жумагалиев О**	ИИК **KZ666010191000129511**	КОд **19**	**20 217,12**
Банк отправителя денег	**АО "Народный Банк Казахстана"**	БИК **HSBKKZKX**		
Бенефициар **ИИН(БИН):** **990140002102**	**Коммунальное государственное предприятие "Областной онкологический диспансер" управления здравоохранения Карагандинской области**	ИИК **KZ178560000000284770**	КБе **16**	
Банк бенефициара	**АО "Банк ЦентрКредит"**	БИК **KCJBKZKX**		
Банк посредник		БИК		
Сумма прописью	**Двадцать тысяч двести семнадцать тенге 12 тиын**			

Дата получения товара(оказания услуг)		Код назначения платежа	**171**
Назначение платежа (с указанием наименования товара, выполненных работ, оказанных услуг, номеров и даты товарных документов, номера и даты договора и иных реквизитов) Гарантийный взнос в размере 3% от суммы договра №24-П от 2019-03-29 Гарантийный взнос,		Код бюджетной классификации	
		Дата валютирования	**05.04.2019**

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя (уполномоченного лица) **Жумагалиев Орал**
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)

Удержанное комиссионное вознаграждение: 220,00 Двести двадцать тенге 00 тиын

Счет удержания комиссии: KZ666010191000129511

HSBKKZKX
БСК HSBKKZKX
АО "НАРОДНЫЙ БАНК КАЗАХСТАНА"
БИК HSBKKZKX
ИНТЕРНЕТ-БАНКИНГ

Статус документа: Исполнен

Информация об ЭЦП документа:

Единственная Жумагалиев Орал