Поступило в банк

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 43

12.07.2019

(дата выписки)

				СУММА
Отправитель денег **ИИН(БИН):** **541128400959**	**ИП Абаскулова**	ИИК **KZ236010161000053608**	КОд **19**	**215 517,12**
Банк отправителя денег	**АО "Народный Банк Казахстана"**	БИК **HSBKKZKX**		
Бенефициар **ИИН(БИН):** **990240002463**	**ГКП на праве хозяйственного ведения: "Кордайская центральная районная больница управления здравоохранения акимата Жамбылской области"**	ИИК **KZ416010161000010992**	КБе **16**	
Банк бенефициара	**АО "Народный Банк Казахстана"**	БИК **HSBKKZKX**		
Банк посредник		БИК		
Сумма прописью	**Двести пятнадцать тысяч пятьсот 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 денежный взнос в размере 3% от выделенной суммы 7 183 904 тенге по договору №8 от 02.07.2019г. НДС не облагается Гарантийный взнос,		Код бюджетной классификации	
		Дата валютирования	**12.07.2019**

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя (уполномоченного лица) **Абаскулова Дельбар Ахметовна**
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)

Статус документа: Исполнен

Информация об ЭЦП документа:

Единственная Абаскулова Дельбар Ахметовна