Счет-фактура № 96 от 30 августа 2019 г.

Дата совершения оборота: 30.08.2019

Поставщик: ТОО "Лечебно-оздоровительный центр "Самал"

БИН и адрес места нахождения поставщика: БИН: 991240006449, Республика Казахстан, Жамбылская область, Тараз г., Жангельдина, дом № 26,Свидетельство о постановке на регистрационный учет по НДС, серия 21001, № 0006635, от 02.08.2012

ИИК поставщика: KZ19826H0KZTD2001671, в банке АО "АТФБанк", БИК ALMNKZKA

Договор (контракт) на поставку товаров (работ, услуг): Договор № 239 от 15.07.2019 г.

Условия оплаты по договору (контракту): безналичный расчет

Пункт назначения поставляемых товаров (работ, услуг):

государство, регион, область, город, район

Поставка товаров (работ,услуг) осуществлена по доверенности: Без доверенности

Способ отправления: самовывоз

Товарно-транспортная накладная:

Грузоотправитель: БИН: 991240006449, ТОО "Лечебно-оздоровительный центр "Самал",Республика Казахстан, Жамбылская область, Тараз г., Жангельдина, дом № 26

(БИН, наименование и адрес)

Грузополучатель: БИН: 190240006012, КГУ "Управление социального благосостояния г. Алматы"

(БИН, наименование и адрес)

Получатель: КГУ "Управление социального благосостояния г. Алматы"

БИН и адрес места нахождения получателя: БИН: 190240006012,

ИИК получателя: KZ300705023273751001, в банке РГУ"Департамент казначейства по г.Алматы", БИК KKMFKZ2A

№ п/п	Наименование товаров (работ, услуг)	Ед. изм.	Кол-во (объем)	Цена (KZT)	Стоимость товаров (работ, услуг) без НДС	НДС		Всего стоимость реализации	Акциз	
						Ставка	Сумма		Ставка	Сумма
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Услуги по санаторно-курортному лечению.Санаторно-курортное лечение ветеранов войны,труда,пенсионеров (пищеварительного тракта)		11	84 600,00	930 600,00	12%	111 672,00	1 042 272,00		
Всего по счету:					**930 600,00**		**111 672,00**	**1 042 272,00**		

Руководитель: Иманалиева П.

(Ф.И.О., подпись)

Главный бухгалтер: Беке Б. Т.

(Ф.И.О., подпись)

МП

ВЫДАЛ (ответственное лицо поставщика)

Директор *(должность)*

Иманалиева П.

(Ф.И.О., подпись)

Примечание: Без печати недействительно. Оригинал (первый экземпляр) - покупателю. Копия (второй экземпляр) - поставщику.

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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**КГУ "Управление социального благосостояния г. Алматы"** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**190240006012**
Исполнитель	**ТОО "Лечебно-оздоровительный центр "Самал",Республика Казахстан, Жамбылская область, Тараз г., Жангельдина, дом № 26, тел.: 569498 569499** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**991240006449**

Договор (контракт) Договор № 239 от 15.07.2019 г.

Номер документа	Дата составления
96	**30.08.2019**

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

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 об отчете о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах (дата, номер, количество страниц) (при их наличии)	Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)		
					количество	цена за единицу	стоимость
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Услуги по санаторно-курортному лечению.Санаторно-курортное лечение ветеранов войны,труда,пенсионеров (пищеварительного тракта)				11	94 752,00	1 042 272,00
				Итого	11	x	1 042 272,00

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

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

Сдал (Исполнитель) Директор / _____ / Иманалиева П.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 30.08.2019

М.П.