Счет-фактура № 5 от 26 сентября 2018 г.

Дата совершения оборота: 26.09.2018

Поставщик: ТОО Ил-44

БИН и адрес места нахождения поставщика: БИН: 110540006653, г.Астана, Е522, 7, 238,

ИИК поставщика: KZ12998BTB0000326081, в банке АО "Цеснабанк", БИК TSESKZKA

Договор (контракт) на поставку товаров (работ, услуг): Договор №303 от 28.08.2018 г

Условия оплаты по договору (контракту): безналичный расчет

Пункт назначения поставляемых товаров (работ, услуг): г.Астана, Акан сери, 20

государство, регион, область, город, район

Поставка товаров (работ,услуг) осуществлена по доверенности:

Способ отправления: самовывоз

Товарно-транспортная накладная:

Грузоотправитель: БИН: 110540006653, ТОО Ил-44, г.Астана, Е522, 7, 238

(БИН, наименование и адрес)

Грузополучатель: БИН: 070740004911, Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника № 5" акимата города Астаны, г.Астана, Акан сери, 20

(БИН, наименование и адрес)

Получатель: Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника № 5" акимата города Астаны

БИН и адрес места нахождения получателя: БИН: 070740004911, г.Астана, Акан сери, 20

ИИК получателя: KZ806017111000000291, в банке АО "Народный Банк Казахстана", БИК HSBKKZKX

№ 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	Работы малярные	Работа	1	2 985 000,00	2 985 000,00	Без НДС		2 985 000,00		
Всего по счету:					**2 985 000,00**			**2 985 000,00**		

Руководитель: Налибаев Б. А.

(Ф.И.О., подпись)

Главный бухгалтер: Не предусмотрен

(Ф.И.О., подпись)

МП

ВЫДАЛ (ответственное лицо поставщика)

(должность)

(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

070740004911

Заказчик **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника № 5" акимата города Астаны,г.Астана, Акан сери, 20**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

110540006653

Исполнитель **ТОО Ил-44,г.Астана, Е522, 7, 238**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №303 от 28.08.2018 г

Номер документа	Дата составления
5	26.09.2018

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	Работы малярные			Работа	1	2 985 000,00	2 985 000,00
				Итого	1	x	2 985 000,00

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 / _____ / Налибаев Б.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 26.09.2018

М.П.