



ОБЩЕСТВЕННЫЙ ФОНД
«имени Зиты и Гиты Резахановых»

720038, г. Бишкек, мкр. «Джал-23», д. 7 кв. 30, моб. тел.: +996 (555) 01-21-05, +996 (3134) 6-11-36, +996 (312) 45-33-50

КООМДУК ФОНД
«Зита жана Гита Резахановалар атындагы»

Наши реквизиты: ОАО «Optima Bank p/c: 1091420141990134 БИК 109014

Финансовый отчет
о расходовании денежных средств, собранных для подопечной Жаныбековой Айнуры
хештег ainurabbb (15975)

Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость (собрано)	Контрагент	Курс 1,065 (1RUB/KGS) на 06.03.2026 года		Подтвержд. документы	Примечание
				Сумма	Сумма		
				(руб.)	(сом)		
Приобретение двухкамерного ЭКС	1 усл	234742	ОсОО "Добрые сердца"	234742	250000	Письмо - подтверждение от ОсОО "Добрые сердца" от 10.03.2026 1.ПП ОБ-1108450ReuuD от 23.03.2026 на сумму 250 000 сом	-
Расходы Фонда на административно- хозяйственную деятельность	14%	46682	-	46889	49937	1.ПП ОБ-0747408ZxRwo от 14.04.2026 на сумму 30 000 сом 2.ПП ОБ-0751294ntxBK от 19.03.2026 на сумму 19 937 сом	
ИТОГО		281424		281631	299937		-

В приложении Тооба было собрано:	333 440	рублей		
	355 114	сомов		
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба 10%	33 344	рублей		
	35 511	сомов		
Комиссия ЮКасса 5,6 % с учетом НДС 22%	18 673	рублей		
	19 887	сомов		

Примечание: Разница в размере 221 сомов (208 рубля) – дополнительные расходы из средств Фонда.

С уважением,
директор ОФ «имени Зиты и Гиты Резахановых»



Резаханова З.Р.



ОсОО «Добрые сердца»

Кыргызская Республика, Чуйская область,
Сокулукский район, ул.Фрунзе, д165

e-mail: serdtsa24@mail.ru

Директору Общественного Фонда

«Зиты и Гиты Резахановых»

Резахановой З.Р.

К нам обращается пациентка Жаныбекова Айнура Акушевна [REDACTED] 1972г.р.,
с диагнозом: ХРБС. Дисфункция аортального искусственного механического
клапана сердца (паннус). Состояние после протезирования аортального и
митрального клапанов искусственными механическими клапанами сердца от
пластики трикуспидального клапана от 2016г. Стенокардия напряжения ФК
3. Полная АВ блокада.

В настоящее время пациентке необходимо в срочном порядке имплантация
двухкамерного электрокардиостимулятора.

Стоимость данного оперативного лечения составит:

Двухкамерный ЭКС: 250,000

Итого: 250,000 сом

Генеральный директор

Исполнитель: 0700092788

Кудайбердиев Т.З.



ИНН 00801201810155

VEDANTA

ЛИЦЕНЗИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ №467
№ 3423 от 08 Января 2016

Группа крови - В (III), Rh - положительный
Популяция «В»

Ф.И.О.: Жаныбекова Айнура

Дата рождения, возраст:

Адрес:

Дата поступления: 20.01.2026г.

Дата выписки: 11.02.2026г.

Клинический диагноз:

T82.8 — ХРБС. Дисфункция искусственного механического аортального клапана (паннус).

Z95.2 — Состояние после протезирования митрального и аортального клапана искусственными механическими клапанами, пластики трикуспидального клапана от 2016 года.

I50.0 - Сердечная недостаточность ФК III (NYHA)

Состояние после операции:

Репротезирование аортального клапана в условиях искусственного кровообращения от 27.01.2026 года.

Рестернотомия от 28.01.2026 года.

Полная АВ блокада. Состояние после имплантации постоянного двухкамерного ЭКС Medtronic «Vitatron» от 06.02.2026 года.

Жалобы при поступлении: на одышку, сердцебиение и периодические перебои в сердце при физических нагрузках, головные боли и головокружение.

Анамнез заболевания: со слов пациентки ранее в 2016 году перенесла операцию по протезированию аортального и митрального клапанов. Вышеперечисленные жалобы начали беспокоить с 2024 года. Чрезпищеводное ЭХОКГ от 2025 года в МЦ «Бикард», где выявлен паннус аортального протеза. Оправилась в МЦ "Vedanta" для дообследования. На контрольном ЭхоКГ подтвержден паннус и дисфункция механического аортального протеза. Проконсультирована кардиохирургом, рекомендовано оперативное лечение порока. Госпитализирована для хирургической коррекции.

Объективно: на момент осмотра состояние пациентки средней тяжести за счет порока. Сознание ясное, адекватное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Периферических отеков голеней и стоп нет. Над легкими дыхание жесткое, хрипов нет, ЧД 20 в мин. Sat.O₂-96%. Аускультативно на верхушке мелодия протеза, шумов нет., систолический шум по левому краю грудины на III м/р. и на II м/р справа от края грудины, ритм правильный, ЧСС 66 уд/мин., АД 110/80 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Диурез со стимуляцией регулярный, стул со склонностью к запорам.

Лабораторные исследования:

Общий анализ крови от 12.01.2026 г.: Гемоглобин 142 г/л; Эритроциты $4.82 \times 10^{12}/л$; Цветной показатель 0.83; Гематокрит 40.4%; Тромбоциты $284 \times 10^9/л$; Лейкоциты $5.74 \times 10^9/л$; Сегментоядерные 70%; Палочкоядерные 1%; Эозинофилы 3%; Базофилы 0%; Моноциты 6%; Лимфоциты 20%; СОЭ 6 мм/ч.

Общий анализ мочи от 19.01.2026 г.: Количество 40.0 мл., Цвет: желтый; Прозрачность — мутная; Относительная плотность — 1.030 g/dl; Реакция (pH) — 5.5; Белок 0 g/l; Уробилиноген 3.4 мкмоль/л; Креатинин 8.8 ммоль/л; Микроальбумин 10 мг/л; Лейкоциты 8-7-10 в поле зрения.

ССК от 12.01.2026 г.: ПВ 21 сек.; ПТИ 60 %; МНО 1.85, АЧТВ 35.3 мг/л.

Рематизмы от 12.01.2026г: АСЛО 200 МЕ/мл, СРБ отриц, РФ отриц.

Биохимические анализы от 12.01.2026 г.: Аланинаминотрансфераза (АЛТ) 32.5 МЕ/л; Аспартатаминотрансфераза (АСТ) 33.3 МЕ/л; Креатинин 53.0 мкмоль/л. Билирубин общий 16.8 мкмоль/л, Билирубин прямой 3.2 мкмоль/л, Билирубин непрямо 10.6 мкмоль/л, ТТГ 1.11 мкМЕ/л, Т4 свободный 17.18 пмоль/л.

Биохимические анализы от 15.01.2026 г.: Общий холестерин 5.65 ммоль/л; Триглицериды 1.08 ммоль/л; ХЛПВП 1.4 ммоль/л; ХЛПНП 3.76 ммоль/л; Индекс атерогенности 3.03.

СИН/Д/ВНЧ от 15.01.2026г — отриц. RW от 15.01.2026г — отриц. Маркеры вирусного гепатита В, С от 15.01.2026г — отриц.

Инструментальные исследования:

ЭКГ от 12.01.2026г: Ритм синусовый, ЧСС 63 уд/мин. Вертикальное положение ЭОС.

Эхо КГ от 15.01.2026г: Аорта: Уплотнена, диаметр у корня - 3,4 см. В восходящем отделе d - 3,5 см. Левые отделы сердца: ПЗР ЛП - 4,0 см (N м < 4,0 см, ж < 3,8 см); Объем левого предсердия - 38 мл/м2 (N < 34 мл/м2). Толщина межжелудочковой перегородки в диастолу - 1,0 см; Толщина задней стенки ЛЖ - диастолу - 0,9 см. КДР - 4,3 см (N м < 5,8 см, ж < 5,2 см); КСР - 2,6 см (N м < 4,0 см, ж < 3,5 см); ФВ - 55 % по Симпсону (N м > 52%, ж > 54%) Зоны локального гипокинеза миокарда: не выявлено. Правые отделы сердца: не расширены: Правое предсердие - не расширено. Правый желудочек - 2,8 см (норма < 3,5 см) S' - 12 см/сек (N > 9,5 см/с); TAPSE - 2,1 см. (норма > 1,7 см); ПСПЖ в диастолу - 0,4 см (норма < 0,5 см). Аортальный клапан: в проекции механический протез. Очаги уплотнения на запирательном элементе, несколько ограничены в движении. Пиковый систолический градиент - 53 мм рт. ст. Регургитация - нет. Митральный клапан: в проекции механический протез. Пиковый диастолический градиент - 9 мм рт. ст. Регургитация - незначительная. (VC - 0,2 см, транспротезная). Трикуспидальный клапан: створки не изменены. Регургитация - умеренная (VC - 0,3 см). Градиент TR - 33 мм рт. ст. Клапан легочной артерии: не изменен, пиковый систолический градиент - 4 мм рт. ст. Регургитация - незначительная. Легочная артерия: не расширена, d ствола - 2,0 см (N < 2,5 см). ДЛА: систолический - 38 мм рт.ст. (норма < 35 мм рт.ст.). НПВ - 1,8 см (N < 2,1 см), коллабирует на вдохе более 50%. Диастолическая функция левого желудочка: протез. Межпредсердная перегородка: не изменена, сброса крови нет. Межжелудочковая перегородка: не изменена, сброса крови нет. Перикард: не изменен, патологического количества жидкости не обнаружено. Чрезпищеводное ЭхоКГ от 13.01.2026г: Аорта: Синус Вальсальва - 30 мм. Легочная Артерия: не расширена. Клапаны: МК: Двухстворчатый, протезирован, состояние запирательного элемента удовлетворительное, градиент давления 10:5 мм.рт.ст. внутри клапана незначительная регургитация. АК: протезирован, амплитуда движения запирательного элемента ограничено, по передней створке вокруг кольца визуализируется паннус объемом 0,8 см², градиент давления 68/40 мм.рт.ст. незначительная регургитация, ТК: нормальный, незначительная регургитация. Сист. ЛАД - 35 мм рт. ст. ЛК: нормальный. Дополнительные выводы: МПП: незначительная регургитация, Интакта. Перикард: Интактен, жидкости нет. Нижняя полая вена: не расширена. Легочные вены: 3 и более вен дренируют в ЛП. Дополнительные обследования, тромбы: в ушко ЛП поток 0.66 м/сек. Заключение: Состояние после протезирования МК и АК. от 2016 года Дилатация предсердий, незначительная недостаточность АК, МК и ТК. Дисфункция аортального протеза (паннус).

УЗИ органов брюшной полости от 14.01.2026г: Заключение: Умеренный жировой гепатоз. Метеоризм. Диффузные изменения почек. Рекомендована консультация врача терапевта.

УЗИ щитовидной железы от 12.01.2026г: Данные за диффузные изменения паренхимы щитовидной железы характерные для АИТ.

УЗИ сосудов нижних конечностей от 15.01.2026г: Заключение: Глубокие вены проходимы, сжимаемы, пробы на проходимость (Сигела, Парона и Вальсальвы) положительны, клапаны состоятельны, кровоток монофазный синхронно дыханию. Подкожные вены не расширены, проходимы и сжимаемы. Артерий без атеросклеротического поражения. КИМ неизменен. Кровоток ОБА, ГБА, ПБА, ПКА, ЗБА и ПБА с обеих сторон трехфазный, регионарный, магистрального типа, неизмененный, прослеживается на всем протяжении до стоп. На момент осмотра признаков гемодинамически значимых изменений артерий, расширение подкожных вен и тромбоза вен и конечностей не выявлено.

УЗДГ сосудов шеи и головы от 15.01.2026г: Заключение: Атеросклероз брахиоцефального ствола. БЦС проходим, в нем трехфазный кровоток. Диаметр – 0,94 см. КИМ уплотнен. В экстракраниальных отделах сонные артерии с обеих сторон без атеросклеротического поражения. Контуры артерий ровные. КИМ 0,93 мм, неизменен. Кровоток магистрального типа, неизмененный, прослеживается на всем доступном протяжении. Поток артерий отходит в типичном месте. Правая ПА – 0,32 см, ход прямолинейный, (PSV=42,37 см/сек; ED=15,31 см/сек). Левая ПА – 0,27 см, ход прямолинейный, (PSV=37,18 см/сек; ED=10,93 см/сек). Кровоток артериальный и монофазный, прослеживается на всем протяжении в I, II и III сегментах. Яремные вены проходимы, сжимивемы, компрессионные пробы положительные.

Рентген ОГК от 13.01.2026г: на рентгенограмме органов грудной полости в прямой и боковой проекциях грудная клетка конической формы, симметрична. В области средостения отмечаются титановые швы в количестве 6 шт, митральный и трикуспидальные искусственные клапаны (эндопротез). Легочные поля прозрачные. Корни легких структурны, не уплотнены. Легочный рисунок умеренно усилен за счет сосудистого компонента. Тень сердца в поперечнике не расширена. Аорта не увеличена. Купол диафрагмы в типичном месте, контуры четкие, ровные. Справа в области над и под диафрагмальной области визуализируется затемнение с неправильной формы (Гепатомегалия?). Синусы свободны. Заключение: Состояние после операции на сердце. Гепатомегалия?

Шкала EuroSCORE II: -3,48, Смерть госпитальная: 3,0%, Риск низкий.

Шкала Ambler Score: риск госпитальной летальности 3-5%. Риск умеренный.

В плановом порядке 27.01.2026 г. произведена операция – иссечение папилуса и репротезирование аортального клапана в условиях искусственного кровообращения.

Ранний послеоперационный период осложнен обильным поступлением по дренажам (кровотечение), полной АВ блокадой, массивным переливанием крови, тромбозом подколенной артерии с восстановлением кровотока на 13-е сутки после операции (УЗДГ нижней конечности от 09.02. и 11.02.2026 года) 28.01.2026 года проведена рестернотомия, источник кровотечения не найден. Была экстирпована на 3-е сутки. Переведена в отделение на 5-е сутки для дальнейшего лечения и наблюдения. На 10-е сутки из-за сохраняющегося полной АВ блокады не подожидаясь консервативной терапии, пациентке имплантирован постоянный двухкамерный ЭКС Medtronic «Vitatron». Обследования перед выпиской: Общий анализ крови от 23.01.2026г.: Гемоглобин 103 г/л, Эритроциты в крови $3,40 \times 10^{12}$ /л, Гематокритная вел. Нг 30,5 %, Тромбоциты в крови 228×10^9 /л, Лейкоциты в крови $12,34 \times 10^9$ /л, СОЭ 58 мм/ч, Эозинофилы 4,5 % Базофилы 0 % Лимфоциты 42,6% Моноциты 7,5% Смертельная система крови от 11.02.2026г.: Протромбиновое время 27,8 сек, ПТИ 45%, МНО 2,37.

ЭКГ от 11.02.2026г.: Ритм от ЭКС, ЧСС 75 уд/мин.

ЭХОКГ от 09.02.2026 г.: Аорта: Уплотнена, диаметр у корня - 3,4 см. В восходящем отделе d – 3,5 см. Левые отделы сердца: ПЗР ЛП – 4,0 см (N м < 4,0 см, ж < 3,8 см); Объем левого предсердия – 40 мл/м2 (N < 34 мл/м2). Толщина межжелудочковой перегородки в диастолу – 1,0 см; Толщина задней стенки ЛЖ в диастолу – 0,9 см. КДР – 4,9 см (N м < 5,8 см, ж < 5,2 см); КСР – 3,0 см (N м < 4,0 см, ж < 3,5 см); ФВ – 55 % по Симпсону (N м > 52%, ж > 54%). Зоны локального гипокнеза миокарда: не выявлено. Правые отделы сердца: не расширены. Правое предсердие – не расширено. Правый желудочек – 3,0 см (норма < 3,5 см). S – 12 см/сек (N > 9,5 см/с); ПСДЖ в диастолу – 0,4 см (норма < 0,5 см). Аортальный клапан: в проекции механический протез. Пиковый систолический градиент – 20 мм рт. ст. Регургитация – нет. Митральный клапан: в проекции механический протез. Пиковый диастолический градиент – 4 мм рт. ст. Регургитация – умеренная (VC – 0,2 см, транспротезная). Трикуспидальный клапан: створки не изменены. Регургитация – незначительная. - 0,3 см). Градиент TR – 30 мм рт. ст. Клапан легочной артерии: не изменен, пиковый систолический – 35 мм рт.ст. (норма < 35 мм рт.ст.) НРВ – 2,0 см (N < 2,1 см). Легочная артерия: не расширена, d ствола – 2,0 см (N < 2,5 см). ДЛА: систолический – 35 мм рт.ст. Межпредсердная перегородка: не изменена, сброса крови нет. Межжелудочковая перегородка: не изменена, сброса крови нет. Перикард: не изменен, патологического количества жидкости не обнаружено.

В отделении получала лечение: левофлоксацин в/в кап., норэпинефрин в/в кап., эуфиллин в/в, рекормон п/к, легенд в/в кап., варфарин рет ос, фуросемид в/в стр., тригрим рет ос., АЦЦ 600 рет ос., раствор кальция хлорида в/в кап., раствор кальция хлорида в/в кап., панангин рет ос, ибупрофен рет ос., нолыпаза рет ос., дексаметазон в/в кап., оксифлоксацин в/в кап., ксарелто рет ос.

На момент выписки: общее состояние пациента удовлетворительное. Сознание ясное, адекватное. Положение активное. Температура тела в пределах норма. Кожные покровы чистые, отеков нет. Дыхание жесткое, проводится одинаково с обеих сторон, хрипов нет. Гемодинамика стабильная, ЧСС 75 уд/мин., мелодия протезов четкая, шумов нет, АД 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезнен, печень у края реберной дуги. Стул и диурез со стимуляцией регулярно.

Заживление послеоперационных ран первичным натяжением. Результат операции хороший.

РЕКОМЕНДОВАНО:

- ПРОЙТИ ВТЭК по месту жительства.
- Ежемесячное наблюдение у кардиолога первые 6 месяцев, далее — по графику.
- Контроль Эхо КГ — через 3, 6 и 12 месяцев.
- Контроль МНО — регулярно (при изменении терапии, питания, при болезни — чаще).
- Физическая активность — щадящий режим, избегать подъема тяжестей > 5 кг первые 2 мес.
- Избегать переохлаждений и простудных заболеваний, дозированной физической нагрузки.
- Перед любыми инвазивными процедурами (стоматология, бронхоскопия, урология и др.) — антибиотики профилактически, чтобы предотвратить инфекционный эндокардит.
- Ограничение соли, жирной пищи, жидкости.
- Ограничить продукты питания с высоким содержанием витамина К (шпинат, брокколи, зелень и др.).
- При появлении следующих симптомов (одышка в покое, отеки, боли в груди, головокружение, обмороки, кровоточивость, гематомы, лихорадка, озноб (возможный эндокардит) — срочно обратиться к врачу!
- Ежедневные перевязки послеоперационной раны. Дыхательная гимнастика.
- Противопоказание к перелетам не имеются.

ПРОДОЛЖИТЬ ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ:

1. Варфарин 2,5 мг по 1 таб х вечером, ПОЖИЗНЕННО, под строгим контролем МНО (желаемый уровень МНО от 2 до 3).
2. Веронипрон (спиронолактон, сепард и др.) 25 мг по 2 таб х 2 раза в день, в 07:00 и 13:00 до еды, под контролем суточного диуреза, в течение 1-го месяца, затем по 1 таб х 2 раза в день, в течение 2-3х месяцев.
3. Тригрим 10 мг по 1 таб х утром, натошак, под контролем суточного диуреза, в течение 1 месяца.
4. Панангин по 2 таб х 3 раза в день, в течение 1 месяца.
5. Моксифлоксацин 400 мг по 1 таб х 1 раз в день в одно и то же время, в течение 10 дней.
6. Улеспан 40 мг по 1 таб х 1 раз в день, утром до еды, в течение 2-х недель.
7. Гентрал 400 мг по 1 таб х 3 раза в день в течение 1 месяца.
8. Флуконазол 150 мг по 1 таб х 1 раз в день каждые 3 дня №5.
9. Локсидол 15 мг по 1 таб х 1 раз в день в обед, строго после еды в течение 10 дней.

Леч. врач: Токтосунова А.С.

Зав. отд.: Миндинов А.С.

Зем. анестезиолога по деж. службе: Джетыбаева М.К.

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Резахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төөлөөчүнүн банкы Банк плательщика		
БИК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Алууучу Получатель		ОсОО Добрые сердца инн 02406202410053		Кредит Счет №
				1280026055821372
				Счет №
БИК (МФО)	128002	Алуучунун банкы Банк получателя		
		Бишкекский Центральный ФАОЗТ КИКБ		
Суммасы сөз менен Сумма прописью		Эки жүз элүү миң сом 00 тыйын Двести пятьдесят тысяч сом(я/ов) 00 тыйын(а)		Сумма
				250000.00 KGS
Төлөө коду Код платежа		14231500		
		Төлөөнүн багыты Назначение платежа		
		за операцию подопечной Жаныбековой Айнуры 1972 г.р.		
		Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна		
		Второй подписант -		
		OptimaBank ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
М.О М.П		Кол тамгасы Подписи		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Резахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төөлөөчүнүн банкы Банк плательщика		
БИК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель		Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3 (транзитный счет по депозитам довостребования физ.лиц)		Кредит Счет №
				1091422000140120
				Счет №
БИК (МФО)	109014	Алуучунун банкы Банк получателя		
		Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Суммасы сөз менен Сумма прописью		Отуз миң сом 00 тыйын Тридцать тысяч сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма
				30000.00 KGS
Төлөө коду Код платежа		21111100	Төлөөнүн багыты Назначение платежа	
		ОФ имени Зиты и Гиты Резахановых заработная плата за апрель 2026 года 1090145000508361		
		Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна Второй подписант -		
		OptimaBank ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
М.О М.П		Кол тамгасы Подписи		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика

ТӨЛӨӨ
ТАПШЫРМАСЫ №
ПЛАТЕЖНОЕ
ПОРУЧЕНИЕ

OB-0751294ntxBK

Дата 19 март 2026

Жөнөтүү ыкмасы
Способ отправления электронно

Форма коду
Код формы 0401060

ОКПО	26614805	Төлөөчү Плательщик	Дебет Счет №	1091420141990134
ИНН	02906200910155	Общественный фонд "имени Зиты и Гиты Резахановых"		
Регистр № СФКР	02-23954	Төөлөөчүнүн банкы Банк плательщика		
БИК (МФО)	109014	Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Алуучу Получатель		Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3 (транзитный счет по депозитам довостребования физ.лиц)		Кредит Счет №
				1091422000140120
				Счет №
БИК (МФО)	109014	Алуучунун банкы Банк получателя		
		Филиал ОАО "Оптима Банк" в г.Бишкек №3		
Суммасы сөз менен Сумма прописью		Он тогуз миң тогуз жүз отуз жети сом 00 тыйын Девятнадцать тысяч девятьсот тридцать семь сом(а/ов) 00 тыйын(а)		Сумма
				19937.00 KGS
Төлөө коду Код платежа	21111100	Төлөөнүн багыты Назначение платежа		
		ОФ имени Зиты и Гиты Резахановых заработная плата за март 2026 года 1090145000507856		
Первый подписант - Резаханова Зумрият Рамазановна		 ПРОВЕДЕН ИНН 00904199310033		
Второй подписант -				
М.О М.П		Кол тамгасы Подписи		Төлөөчү банктын белгиси отметки банка-плательщика