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

Форма Р-1

ИИН/БИН

020340001597

Заказчик **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Кызылординский областной онкологический центр" управления здравоохранения Кызылординской области"**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

680315402352

Исполнитель **ИП А.Абдир**
Кызылординская область, г.Кызылорда, БОХАНУЛЫ, 14

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №95 от 19.03.2020 год

Номер документа	Дата составления
40	02,09,2020

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	Приготовление и обеспечение больных 5-разовым диетическим питанием 7 дней в неделю в течение 2020 года.	август месяц		Услуга	1	2 477 636,80	2 477 636,80
				Итого	1	x	2 477 636,80

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 / _____ / Нурсеитова А
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 02.09.2020

М.П.