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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**ГКП на ПХВ «Талдыкорганская городская многопрофильная больница» ГУ «Управление здравоохранения Алматинской области»,Республика Казахстан, Алматинская обл., г.Талдыкорган, мкр.Каратал, ул.Райымбек батыра, 35** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**021140003618**
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "ZEIN INVEST",010008, Республика Казахстан, г.Нур-Султан, АХМЕТ БАЙТҰРСЫНҰЛЫ, дом №3, н.п.4** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**141140016783**

Договор (контракт) Договор №203 от 02.06.2021 г. (техобслуживание)

Номер документа	Дата составления
79	**15.06.2021**

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 техническому обслуживанию медицинского оборудования			услуги	1	2 781 333,00	2 781 333,00
				Итого	1	x	2 781 333,00

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) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 15.06.2021

М.П.