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

Форма Р-1

| | | ИИН/БИН |
|---|---|---|
| Заказчик | **Государственное коммунальное предприятие «Темирская районная больница» на праве хозяйственного ведения государственного учреждения «Управление здравоохранения Актюбинской области»,Республика Казахстан, Актюбинская область, Темирский район, п.Шубаркудук, Микрорайон КЫЗЫЛЖАР, 51Б** | **990140004238** |
| | *полное наименование, адрес, данные о средствах связи* | |
| Исполнитель | **Товарищество с ограниченной ответственностью "Алихан Ойл 3" БИН 041140007085,030000, Республика Казахстан, Актюбинская обл, Мартукский р-н, М.Маметовой, дом № 64, тел.: (7132) 98-72-10, 92-11-48** | **041140007085** |
| | *полное наименование, адрес, данные о средствах связи* | |

Договор (контракт) Договор № 259 от 29.06.2021г

| Номер документа | Дата составления |
|---|---|
| 00000000068 | 27.09.2021 |

# 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 | в том числе НДС, в KZT |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Капитальный ремонт Кенкиякской сельской больницы | | | работа | 1 | 35 000 000,00 | 35 000 000,00 | 3 750 000,00 |
| | | | | Итого | 1 | x | 35 000 000,00 | 3 750 000,00 |

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 / _____ / Кожаев З.И.
*должность* *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 27.09.2021

М.П.