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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Акционерное общество "Национальный научный медицинский центр",Республика Казахстан, г.Нур-Султан, пр.Абылай Хана, дом № 42** — 000640000596

*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "ФАРМ-ТРЕЙД-НТ",010000, Республика Казахстан, район Сарыарка, г.Нур-Султан, Микрорайон Самал, дом № здание 12, тел.: 22-17-88** — 030240013063

*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Договор (контракт) Договор о государственных закупках услуг №877--21 от 08.06.2021г.

| Номер документа | Дата составления |
|---|---|
| 50 | 30.09.2021 |

## 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 | Услуги по техническому обслуживанию медицинского оборудования | 3 квартал 2021г. | | усл | 1 | 5 226 666,67 | 5 226 666,67 | 560 000,00 |
| | | | | Итого | 1 | x | 5 226 666,67 | 560 000,00 |

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) Генеральный директор / подпись / Кунияров А.З.
*должность* *подпись* *расшифровка подписи*

М.П. ЖШС ФАРМ-ТРЕЙД-НТ БИН 030240013063 ТОО город Нур-Султан Республика Казахстан

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 30.09.2021

М.П.

ЭКЗЕМПЛЯР ТОО "ФАРМ-ТРЕЙД-НТ"