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

Форма Р-1

ИИН/БИН
940740000406

Заказчик **Государственное учреждение "Управление здравоохранения Кызылординской области"**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

140740022569

Исполнитель **Товарищество с ограниченной отвественностью "Учебно-клинический центр Ая-Хан",120000, г. Кызылорда, ул. Зейнулла Шукурова д.92**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №104 от 29.09.2021г

Номер документа	Дата составления
26	**18.10.2021**

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 повышению квалификации на тему "Педиатрия.Уход за новорожденными на уровне ПМСП"			услуга	1	469 999,04	469 999,04
2	Услуги по повышению квалификации на тему "Особенности реабилитации и уход больных пожилого и старческого возраста в герматической практике"			услуга	1	469 999,04	469 999,04
				Итого	2	x	939 998,08

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) зам. руководителя / _____ / Н. Таукеев
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 18.10.2021

М.П.