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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Областной центр фтизиопульмонологии" управления здравоохранения Кызылординской области" Кызылординская область, г.Кызылорда, Берке Хан , 100** — **960140000428**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной отвественностью СК Максат LTD.,120008, Республика Казахстан, Кызылорда, ул. Муратбаева, дом № 12** — **020240006089**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №384 от 22.07.2021г.

Номер документа	Дата составления
5	21.09.2021

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
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Капитальный ремонт здания КГП на ПХВ "Кызылординский областной противотуберкулезный диспансер" Управления здравоохранения Кызылординской области			работа	1	8 403 488,62	8 403 488,62
				Итого	1	x	8 403 488,62

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) Директор / / А.Абдразиев
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 21.09.2021г

М.П.

Зам по АХЧ

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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Областной центр фтизиопульмонологии" управления здравоохранения Кызылординской области" Кызылординская область, г.Кызылорда, Берке Хан , 100**	**960140000428**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной отвественностью СК Максат LTD.,120008, Республика Казахстан, Кызылорда, ул. Муратбаева, дом № 12**	**020240006089**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Договор (контракт)	№384 от 22.07.2021г.	

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер документа	Дата составления
2	25.08.2021г

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	Капитальный ремонт здания КГП на ПХВ "Кызылординский областной противотуберкулезный диспансер" Управления здравоохранения Кызылординской области			работа	1	24 571 440,16	24 571 440,16
				Итого	1	x	24 571 440,16

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) _____ / _____ / _____ Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи* *должность* *подпись* *расшифровка подписи*

М.П. М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 25.08.2021г