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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **РГП на ПХВ "Национальный научный центр травматологии и ортопедии имени академика Батпенова Н.Д." МЗ РК,Республика Казахстан, г. Астана, пр-т Абылай Хана, дом № 15А** — **010340000844**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Специализированное Медицинское Обеспечение",Республика Казахстан, г. Нур-Султан, ул. Жанибек Тархана, д.4, офис 225** — **031140000665**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор № ГЗ 04-08-396 от 19.05.2021г

Номер документа	Дата составления
43	23.11.2021

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			шт	1	1 829 332,00	1 829 332,00	195 999,86
				Итого	1	x	1 829 332,00	195 999,86

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) Зам директора / _____ / Когабаев М.С.

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 23.11.2021

М.П.