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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Филиал Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения "Национальный центр экспертизы" Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Акмолинской области,Акмолинская область, г.Кокшетау, ШАКАРИМА КУДАЙБЕРДИЕВА, 27А, тел.: 26-56-85** — **150741016908**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Аймереке",010000, Республика Казахстан, г. Нур-Султан, район Алматы, улица Бейімбет Майлин, корпус 8/1, к.311, тел.: +7 (7242) 277797 8 705 221 46 79** — **930540000893**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор о государственных закупках услуг №679 от 18.08.2021

Номер документа	Дата составления
297	29.11.2021

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
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Технический надзор проекта "Капитальный ремонт здания бактериологической лаборатории в Степногорском городском отделений по адресу: г.Степногорск, мкрн.№1, здание №99 филиала РГП на ПХВ "НЦЭ" КСЭК МЗ РК по Акмолинской области"			усл.	1	2 109 123,63	2 109 123,63
				Итого	1	x	2 109 123,63

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 / А. Ержанова / Ержанова А.О.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.