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

Форма Р-1

Заказчик **Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Национальный научный центр травматологии и ортопедии имени академика Батпенова Н,Д.» Министерства здравоохранения Республики Казахстан,Республика Казахстан, г.Нур-Султан, пр.Абылай хана ,15 "а", тел.: 54-77-20,54-77-05**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

ИИН/БИН **010340000844**

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "ТЦ"Мастер",020000, Республика Казахстан, Акмолинская область, г.Кокшетау, Северная Промзона пр.№3 д.5а, тел.: 8 (7162) 51-88-08**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

021240005426

Договор (контракт) №ГЗ 01-07-359 2021-04-27

Номер документа	Дата составления	Отчетный период	
		с	по
3716	09.12.2021		

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по порядку	Наименование работ (услуг)	Сведения о наличии отчета о маркетинговых исследованиях, консультационных и прочих услуг (дата, номер, количество страниц)	Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)				
				количество	цена за единицу	стоимость	сумма НДС, в KZT	сумма с НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Техническое обслуживание и ремонт анализатор газов, электролитов и метаболитов крови автоматический Cobas B221		Одна услуга	1	174 888,00	174 888,00	18 738,00	174 888,00
			Итого	1	x	174 888,00	18 738,00	174 888,00

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика _____

наименование, количество, стоимость

Приложение: Перечень документации _____

Сдал (Исполнитель) менеджер / Мольгинов Р
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

М.П.

М.П.