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 Мангистауской области,Мангистауская область, г.Актау, Микрорайон 3 Б, 46, тел.: 7292 526152** — **150741019269**

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 №297-ОК-С от 17.05.2021

Номер документа	Дата составления
499	29.12.2021

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	Технической надзор здания бактериологической, вирусологической лаборатории и лаборатории особо опасных инфекций" в 1 мкр. г.Актау"			усл.	1	4 799 469,92	4 799 469,92
				Итого	1	x	4 799 469,92

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

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.