Приложение 50
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 552

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Областной перинатальный центр" управления здравоохранения Кызылординской области".Кызылординская область, г.Кызылорда, БЕЙБАРЫС СУЛТАН, 12	160540005694
Исполнитель	ИП "Маликова Г.М.".г.Шымкент, Абайский район, Нурлы тан, 32	740417401570
Договор (контракт)	Договор №91 от 16.03.2022г.	

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Номер документа	Дата составления
1	01.04.2022

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
	Услуги по организации обеспечения питания пациентов.	16.03.2022-31.03.2022		одна услуга	3361	890,93	2 994 415,73
				Итого	1	x	2 994 415,73

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) _____ / _____ / Маликова Г.М.

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____