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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**КГП на ПХВ "Многопрофильная городская больница" управления здравоохранения Кызылординской области**	**080440003924**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**ТОО Gold Steel,Республика Казахстан, Кызылординская, Кызылорда, Ауельбеков, дом № 28**	**151240024879**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Договор (контракт)	Договор № 40 от 02.03.2022 г	

Номер документа	Дата составления
12	**15.08.2022**

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Услуги по аутсорсингу (приготовлению и обеспечению питанием пациентов)			Услуга	2 443	551,00	1 346 093,00	144 224,25
				Итого	2 443	x	1 346 093,00	144 224,25

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) _____ / _____ / Кушербаева А.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) диетсестра / _____ / Мурзабекова И.В.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 16.08.2022

М.П.