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

Форма Р-1

ИИН/БИН

080440003924

Заказчик **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Многопрофильная городская больница" управления здравоохранения Кызылординской области,Кызылординская область, г.Кызылорда, НУРМАН АБУОВ, 29**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

640307300884

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель Оразбердин,Кызылординская обл. г.Кызылорда ул.Абуова д.23**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №43 от 09.04.2023г.

Номер документа	Дата составления
00000000204	17.10.2023

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 организации обеспечения питания пациентов	01.10.2023-15.10.2023г.		Услуга	2 851	500,00	1 425 500,00	152 732,14
				Итого	2 851	x	1 425 500,00	152 732,14

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 / Оразбердин Т.С.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 17.10.2023

М.П.