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

Форма Р-1

ИИН/БИН

990240005923

Заказчик **Коммунальное Государственное Предприятие на Праве Хозяйственного Ведения "Многопрофильная областная больница" комунального государственного учреждения "Управление здравоохранения акимата Северо-Казахстанской области,СКО г.Петропавловск, ул.Брусиловского 20**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **ТОО "Центр гематологии",РК, 010000, г.Астана, пр. Кабанбай батыр, 11/5, офис 710** | **151040023516**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №215 от 05.02.2025г.

Номер документа	Дата составления
179	05.02.2025

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	Скрининг Hema Vision на наличие РНК fusion-генов в результате 7 транслокаций методом Real-time PCR			усл	1	156 800,00	156 800,00
2	Панель Скрининг МПН-МГ-ПЦР анализ химерного гена BCR-ABL(9.22) в 14 экзоне (качественно)			усл	1	52 595,00	52 595,00
				Итого	2	x	209 395,00

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) Генеральный директор / / Пивоварова И.А

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) / /

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 05.02.2025

М.П.