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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**КГП на ПХВ "Многопрофильная областная детская больница"** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**020140001897**
Исполнитель	**Қызылорда облысының денсаулық сақтау басқармасының «Қызылорда облыстық психикалық денсаулық орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны,Республика Казахстан, г.Кызылорда Мусрепова 71** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**190640004794**

Договор (контракт) Договор №076-2025 от 14.02.2025 г

Номер документа	Дата составления
00000000110	**18.02.2025**

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	Выдача справок по письменным обращениям организации			услуга	202	400,00	80 800,00
				Итого	202	x	80 800,00

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) мат.бухгалтер / _____ / Қалматова А.Ш.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 18.02.2025

М.П.