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

Форма Р-1

ИИН/БИН

130140000455

940940000989

Заказчик Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Павлодарский областной кардиологический центр" управления здравоохранения Павлодарской области, акимата Павлодарской области,Республика Казахстан, Павлодарская область, г.Павлодар, ул.Ткачева, 10/3, тел.: 65-37-51, доб. 8-707-960-67-30 Куляш

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель Товарищество с ограниченной ответственностью "Литон",140007, Республика Казахстан, г. Павлодар, ул. Ломова, строение 190, тел.: +7 (7182) 34-80-92, 8 777 767-87-00

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №141 от 18.02.2025г.

Номер документа	Дата составления
7369	31.03.2025

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Услуги шиномонтажа			Одна услуга	1	66 600,00	66 600,00	7 135,71
				Итого	1	x	66 600,00	7 135,71

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) Бухгалтер / _____ / Едрешева А.С.

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Зав. гор. / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 31.03.2025

М.П.