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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**КГП на ПХВ "Городская поликлиника № 1" КГУ "Управление здравоохранения акимата Северо-Казахстанской области",Республика Казахстан, СКО, г. Петропавловск, ул. М. Ауэзова, 130** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**010940004105**
Исполнитель	**Индивидуальный предприниматель Яборов Николай Дмитриевич,150013, Республика Казахстан, Северо-Казахстанская обл, г.Петропавловск, 1-Я Кирпичная, дом № 2 Г** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**540524300506**

Договор (контракт) № 140 от 04 апреля 2025 года

Номер документа	Дата составления
50	**08.05.2025**

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	Работы по ремонту автотранспортаных средств			работа	1	1 000 000,00	1 000 000,00
				Итого	1	x	1 000 000,00

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) Руководитель / _____ / Яборов Николай Дмитриевич
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 08.05.2025

М.П.