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

Форма Р-1

ИИН/БИН
970540000810
030640002677

Заказчик КГУ "Центр по выявлению и поддержке одаренных детей и талантливой молодежи "Ақмола дарыны" управления образования Акмолинской области",Республика Казахстан, Кокшетау, Абая.107, тел.: 25-71-59
*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Исполнитель ГКП на ПХВ "Городская поликлиника" при управлении здравоохранения Акмолинской области,Республика Казахстан, Акмолинская, Кокшетау, город, Ауельбекова, дом № 94
*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

| Номер документа | Дата составления |
|---|---|
| 289 | 02.05.2025 |

Договор (контракт) Медосмотр

## 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 | Услуги по медицинскому осмотру персонала,включая предварительные,периодические и внеочередные (внеплановые) осмотры (5 чел. по 1085 тенге) | | | Одна услуга | 1 | 5 425,00 | 5 425,00 |
| | | | | Итого | 1 | x | 5 425,00 |

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика
*наименование, количество, стоимость*

Приложение: Документация, в том числе отчет(ы) о маркетинговых, научных исследованиях, консультационных и прочих услугах (обязательны при его наличии) на ___ страниц

Руководитель (уполномоченное лицо) / подпись / САБАТАЕВА Г З / расшифровка подписи

Главный бухгалтер (уполномоченное лицо) / подпись / расшифровка подписи

Дата подписания акта приемки работ (услуг) 02 05 2025

М.П.