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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**НАО "Карагандинский медицинский университет",Республика Казахстан, Карагандинская область, г.Караганда, ул.Гоголя, 40** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**240940035132**
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "AUM+",010000, Республика Казахстан, г.Астана, ул.Евгения Брусиловского, дом № 24/1, к.301** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**030340003951**

Договор (контракт) Договор №250650 от 28.04.2025

Номер документа	Дата составления
715	**14.05.2025**

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Услуги по техническому обслуживанию медицинского оборудования (Услуги по техническому обслуживанию медицинского оборудования ЛКП Сервисное обслуживание Ифа роботизированной станции Эволис)			услуга	1	934 997,50	934 997,50	100 178,30
				Итого	1	x	934 997,50	100 178,30

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) директор / / Адильчанова Г.С.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 14.05.2025

М.П.

Лавриненко А.В.