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

Форма Р-1

ИИН/БИН

990740003271

Заказчик **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская многопрофильная больница с онкологическим центром" управления здравоохранения города Шымкент,160050, город Шымкент, район Тұран, ул. Ахмета Байтурсынова, зд. 85А, тел.: 361113. 8702 66390 60**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

170640022673

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Erten Group",Республика Казахстан, г. Шымкент, мкр. Нурсат, дом № 208А**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №84 от 02.05.2025г

Номер документа	Дата составления
56	26.05.2025

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 (Аппараты УЗИ)			усл	1	1 024 000,00	1 024 000,00	109 714,29
				Итого	1	x	1 024 000,00	109 714,29

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) _____ / _____ / Жумжаева А.К.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Директор / _____ / Н. О. Мауленов
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 26.05.2025

М.П.

Наблюдатель: Акунова Д.Т.