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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Коммунальное государственное учреждение "Управление общественного здравоохранения города Алматы",Республика Казахстан, Алмалинский район, Алматы, пл. Республики, дом № 4** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**000340001583**
Исполнитель	**НУО "Казахстанско-Российский высший медицинский колледж",Республика Казахстан, Алматы, Карасай батыра, дом № 75, тел.: (727) 272-38-84** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**131140005924**
Договор (контракт)	Договор №000340001583/250025/00 от 27.02.2025	

Номер документа	Дата составления
250025/00/05	**20.05.2025**

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)		Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)		
					количество	цена за единицу	стоимость
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Услуги в области послесреднего образования за май			усл	1	12 072 711,50	12 072 711,50
				Итого	1		12 072 711,50

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 / _____ / Елеубекова Э.З.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 20.05.2025

М.П.