Прил...
к приказу Минис...
Республики Каз...
от 20 декабря 2012 гоо...

Форм...

ИИН/БИН

000340001583

990340009028

Заказчик КГУ Управление общественного здравоохранения города Алматы,г.Алматы, Площадь Республики 4

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель Товарищество с ограниченной ответственностью "Высший Медико - Стоматологический колледж профессора Рузуддинова",г.Алматы ул.Богенбай батыра 263, тел.: 2921744 2481742

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор 250019/00 от 21.02.2025г

Номер документа	Дата составления
190	23.05.2025

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	Услуги в области послесреднего образования за май 2025			усл	1	6 795 975,00	6 795 975,00
				Итого	1	x	6 795 975,00

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) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 23.05.2025

М.П.

М.П.