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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	ГКП на ПХВ " Коксуская ЦРБ",Республика Казахстан, Алматинская обл, Аксуский, Джансугурова, Жандосова, дом № 1	020240003926
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	Филиал РГП на ПХВ "Национальный центр экспертизы" Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК по области Жетiсу,040000, Республика Казахстан, Область Жетiсу, г.Талдыкорган, ул. Сланова 85 А	150741024255
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	

Договор (контракт) Договор по порталу №124 от 28.05.2025 года

Номер документа	Дата составления
4501270	23.06.2025

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	О-114 клещевой энцефалит (КЭ)/Исследование материала от людей на КЭ/генетический			одно исследование	1	9 950,00	9 950,00
2	О-115 клещевой энцефалит (КЭ)/Исследование материала от людей на КЭ/серологический (ИФА)			одно исследование	1	2 520,00	2 520,00
3	OS-003 Оформление протоколов результатов исследований /оформление протоколов/оформление протоколов			услуга	2	500,00	1 000,00
				Итого	4	x	13 470,00

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) Директор / _____ / Байдалина Г. Т.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 23.06.2025

М.П.