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

Форма Р-1

ИИН/БИН
050240004642

зчик **КГУ"Центр соц. обслуживания"Камкор" акимата г.Астаны**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

040540002972

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Аккольская районная больница" при управлении здравоохранения Акмолинской области,020100, Республика Казахстан, Акмолинская область, Аккольский район, Акколь г., Кирдищева, дом № 89
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

лнитель

вор (контракт) Договор №53 от 04.02.2025

Номер документа	Дата составления
42	24.06.2025

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

мер о дку	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
	2	3	4	5	6	7	8
	Услуги по медицинскому осмотру персонала, включая предварительные, периодические и внеочередные (вне			Услуга	1	739 542,00	739 542,00
				Итого	1	x	739 542,00

дения об использовании запасов, полученных от заказчика
наименование, количество, стоимость

ложение: Перечень документации, в том числе отчет(ы) о маркетинговых, научных исследованиях, консультационных и прочих услугах (обязательны при его (их) наличии) на _____ страниц

п (Исполнитель) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 24.06.2025

М.П.