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

Форма F

		ИИН/БИН
Заказчик	**ГУ "Центр медицины катастроф Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан (город Астана)", г.Астана, Жилой массив ШУБАР , Улица АЛПАМЫС БАТЫР, 23/1**	**950240000063**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Индивидуальный Предприниматель Гайсин А.Т., 090000, Уральск, проспект Абая, 105, 25, тел.: +77761784814**	**930420300929**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Договор (контракт)		

Номер документа	Дата составления
1	03.07.2025

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, т
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Работы по ремонту бытовых электроприборов			шт	1	80 000,00	80 000,00	
				Итого	1	x	80 000,00	

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) _____ / _____ / Гайсин А.Т. Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи* *должность* *подпись* *расшифровка подпи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 03.07.2025

М.П.