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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области Акмолинская область, г.Кокшетау, РАХИМБЕКА САБАТАЕВА, 1** — **180640031670**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "MedCart", Акмолинская область, Кокшетау Г.А., г.Кокшетау, ул. Байкен Ашимова, 217/52, 87053110050** — **170340011336**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) договор 180640031670/250462/00 от 2025-05-19

Номер документа	Дата составления
11	30.06.2025

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	Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)		
					количество	цена за единицу	стоимость
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Работы по ремонту/модернизации медицинского оборудования ((согласно технической спецификации, МРТ) Ремонт модуля градиента оси Y MPT GE SIGNA CREATOR, замена Control board модуля градиента оси Y MPT GE SIGNA CREATOR, ремонт RF усилителя 10kw MPT GE SIGNA CREATOR, ремонт блока питания градиентов MPT GE SIGNA CREATOR, замена Control board блока питания градиентов MPT GE SIGNA CREATOR, замена блока питания сервера ICN GEN7 with Dolfin Card MPT GE SIGNA CREATOR)	30.06.2025		Услуга	1	15 200 000,00	15 200 000,00
				Итого	1	x	15 200 000,00

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) Директор / _____ / Ушаков Д. В.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ 30.06.2025

М.П.

Слагулов Е.А.