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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Республиканское государственное учреждение "Департамент санитарно-эпидемиологического контроля Восточно-Казахстанской области Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан" Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск, Проспект НУРСУЛТАНА НАЗАРБАЕВА, 17**	**201040032061**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**ИП Кадыролдин Талапжан Калыкович,Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская, г.Усть-Каменогорск, ул.Шолохова 15а**	**661113301288**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	

Договор (контракт) Договор №135 от 29.04.2025

Номер документа	Дата составления
51	**30.07.2025**

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
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Замена ступичных подшипников			работа	2	21 400,00	42 800,00
2	Устранение разгерметизации системы отвода конденсата			работа	2	14 250,00	28 500,00
				Итого	x	x	71 300,00

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 / Кадыролдин Т.К.

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик)

/ /

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг)

М.П.