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

Форма Р-1

ИИН/БИН

150741017936

Заказчик **Филиал Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Национальный центр экспертизы» Комитета санитарноэпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Западно-Казахстанской области 090000, г. Уральск, ул. Д. Нурпеисовой, дом № 19, тел.: +7 (776) 900-03-16**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

161240020045

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Национальный тренинг центр" 090014, г. Уральск, ул. Сырым Датова, дом № 38, тел.: +7 (701) 636-18-25**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) № 301 от 20.06.2025 г.

Номер документа	Дата составления
105	31.07.2025

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	Проведение семинара: "Оценка неопределенности результатов измерений для поверочных/калибровочных и испытательных лабораторий»	30-31.07.2025 г.		услуга	10	44 800,00	448 000,00
				Итого	10	x	448 000,00

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) Бухгалтер / _____ / Койбагарова
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

«Национальный тренинг центр» БИН 161240020045 ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН ЗКО ГОРОД УРАЛЬСК

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 31.07.2025

М.П.