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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	Государственное учреждение Центр медицины катастроф Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан(город Астана),г.Астана Жилой массив Шубар ул Алпамыс батыр 23/1 *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	950240000063
Исполнитель	Акмолинский филиал Акционерного общества "Национальный центр экспертизы и сертификации",020000, Республика Казахстан, Акмолинская обл., г.Кокшетау, ул.Есенберлина, дом № 38 *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	001241001548

Договор (контракт) договор №922 от 24.07.2025г

Номер документа	Дата составления
81641646	07.08.2025

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	Услуги по поверке средств измерений	07.08.2025		одна услуга	1	192 640,00	192 640,00
				Итого	1	x	192 640,00

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) Начальник СЛиМИ / _____ / Гельманов С.Н.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) Руководитель / _____ / Сысоева Т.В.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 07.08.2025

М.П.

Сдал (Исполнитель) Специалист категории / _____ / Жакупов С.М.
должность *подпись* *расшифровка подписи*