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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **КГУ «СРЕДНЯЯ ШКОЛА ИМЕНИ Н.КРУПСКОЙ» ГУ "ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПАНФИЛОВСКОМУ РАЙОНУ УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ПО ОБЛАСТИ ЖЕТІСУ ",ОБЛАСТЬ ЖЕТІСУ, ПАНФИЛОВСКИЙ РАЙОН, ЖАРКЕНТСКАЯ Г.А., Г.ЖАРКЕНТ, улица Ә. Ыбраймолдаев, дом 46, тел.: 87788982030** — **660440000018**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **ТОО "Мерей" медицина орталағы,Республика Казахстан, г. Алматы ул.Жибек жолы 50/2/39** — **140840002835**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №50 от 04.07.2025 г.

Номер документа	Дата составления
124	**27.08.2025**

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 медицинскому осмотру персонала, включая предварительные, периодические и внеочередные (вн			шт	1	364 000,00	364 000,00
				Итого	1	x	364 000,00

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 / _____ / Ажибекова К.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 27.08.2025

М.П.