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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Филиал Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения "Национальный центр экспертизы" Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по Кызылординской области Кызылординская область, г.Кызылорда, ул.Х. Бектурганов, 10А** — **150741017331**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью «Дезинфекция» г.Кызылорда, пер.Даригер Али 7, тел: 8(7242)278238** — **970940002316**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор(контракт): **№ 183 с/с от 02.04.2025г.**

Номер документа	Дата составления
761	29.08.2025

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	Сумма НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Утилизация медицинских отходов, класс "Б". Кызылординская область, Казалинский район, п.Айтеке би Ж.Батыр 42 а	01.08.2025г. - 29.08.2025г.		одна услуга	1	8 024,00	8 024,00	859,71
				Итого	1	х	8 024,00	859,71

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 / _____ / Асанов Е.К.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Зав. лаб / _____ / Косимова А.И.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.