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

Форма Р 1

		ИИН/БИН
Заказчик	Коммунальное государственное предприятие "Областная станция скорой медицинской помощи" управления здравоохранения Карагандинской области, БИН 990140002033, Республика Казахстан, Карагандинская область, Караганда, Пригородная, дом № 1, тел.: (721)-256-38-87 *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	990140002033
Исполнитель	Товарищество с ограниченной ответственностью "КРИСТАЛЛ-АВТО", БИН 130340023035, 100000, Республика Казахстан, Карагандинская область, р-н Казыбек би, г. Караганда, учетный квартал 137, строение 46, тел.: (747)-205-05-05 *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	130340023035
Договор (контракт)	Договор о гос. закупках услуг №114 от 20.03.2025	

Номер документа	Дата составления
У0002277/04	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
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Техническое обслуживание автомобилей			услуга	1	4 408 595,00	4 408 595,00
				Итого	1	x	4 408 595,00

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

Принял (Заказчик) Водитель / _____ / Нигматов Ч.Ч.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 29.08.2025

М.П.

М.П.