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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик: Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника № 3" ГКУ "Управление здравоохранения " акимата СКО,Республика Казахстан, Петропавловск, Ж. Кизатова, дом № 7А — 990340006618

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель: Товарищество с ограниченной ответственностью "Тех-Фарма",Республика Казахстан, СКО, Петропавловск, ул. Н. Назарбаева, дом № 327, тел.: 50-20-96 — 031040003765

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №376 от 04.09.2025 г.

Номер документа	Дата составления
1097	05.09.2025

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Работы по ремонту/модернизации медицинского оборудования: Работы по ремонту анализатора Cobas E411 с заменой запасных частей			Работа	1	575 000,00	575 000,00	
				Итого	1	x	575 000,00	

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): Менеджер / _____ / Клименко А.С.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 05.09.2025

М.П.