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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **КГУ Средняя школа имени Мукарама,0, Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, Зайсанский район, Дайыр с.** — **990740002461**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **КГП на ПХВ "Районная больница Зайсанского района" управления здравоохранения ВКО,070700, Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, Зайсанский район, Зайсан г., Токтарова, дом № 43, тел.: (72340) 2-18-85** — **080740012052**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор № 75 от 21.07.2025 г

Номер документа	Дата составления
224	12.09.2025

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
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Консультация: Терапевт			услуга	59	3 948,00	232 932,00
2	Консультация: Офтальмолог			услуга	1	4 187,00	4 187,00
3	Консультация: Невропатолог			услуга	1	4 187,00	4 187,00
4	Забор крови из вены			услуга	1	465,00	465,00
5	Постановка реакции микропреципитации с кардиолипиновым антигеном в сыворотке крови ручным методом			услуга	1	318,00	318,00
6	Консультация: Психиатр			услуга	1	4 116,00	4 116,00
7	Консультация: Нарколог			услуга	1	4 187,00	4 187,00
				Итого	65	x	250 392,00

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) и.о.гл врача / подпись / Тлеуберлин Ж.Б. расшифровка подписи
должность

М.П.

Принял (Заказчик) Директор / Шакенов / Шакенов Р.Т
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 12.09.2025