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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **КГУ"Талаский р-ый центр оказания спец. соц.услуг №6 Управления координациизанятости и соц. программ** — **210540013706**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **ГКП на ПХВ "Жамбылское областное бюро патологической анатомии управления здравоохранения акимата Жамбылской области",Жамбылская область, г.Таразул.Аль-Фараби 2В** — **220140002629**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) № 104 от 13.10.2025

Номер документа	Дата составления
382	**16.10.2025**

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	Патологоанатомическое вскрытие трупа со взятием материала 1 категория сложности за 19.09.2025			шт	1	56 938,62	56 938,62
2	Патологоанатомическое вскрытие трупа со взятием материала 1 категория сложности за 16.10.2025			шт	1	107 818,62	107 818,62
				Итого	2	x	164 757,24

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 руководителя / _____ / Тулепбергенов К.Б.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 16.10.2025

М.П.

Перечень медицинских услуг ГКП на ПХВ «ПАБ»
для Талаский р-он с.Акколь ЦОССУ№6

Октябрь 2025г.

№	Дата смерти	Дата вскрытия	№ протокола	Ф.И.О	ИИН	Категория сложности	Ритуальные услуги
1	15.10.25	16.10.25	213	Цхай Виктор Андреевич	660615302729	1	Одевание, омывание

Зав.отд.: _____ Куатбеков А.С.

Ст.м/с(лаборант):_____ Кенжебаева И.А.