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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**КГУ "Областная база специального медицинского снабжения" управления здравоохранения Карагандинской области** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**970840002382**
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью " Промстрой-XXI",Республика Казахстан, Карагандинская область, район имени Казыбек Би, город Караганда, ул. Новоселов, строение 177/2** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**050840006869**

Договор (контракт) Договор №46 от 25.04.2025

Номер документа	Дата составления
15	**21.10.2025**

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Капитальный ремонт кровли "КГУ Областная база специального медицинского снабжения" УЗКО			работа	1	53 706 141,08	53 706 141,08	5 754 229,40
				Итого	1	x	53 706 141,08	5 754 229,40

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 / _____ / Мырзаханов Д.Б.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 21.10.2025

М.П.