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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **ГКП на праве хозяйственного ведения Городская много профильная больница"Управление здравоохранения акимата ЗКО,Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, г.Уральск, микрорайон Астана, дом № 16** — **160940014836**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Отау-Алан",Республика Казахстан, Западно-Казахстанская область, г Уральск, ул.Пугачева, дом № 38** — **090940003766**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Доп согл №1 от 31.03.2025 г к договору №120 от 18.03.2025 г

Номер документа	Дата составления
886	24.10.2025

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	Услуги по обеспечению питанием пациентов за сентябрь 2025.г.			Услуга	7 396	1 446,43	10 697 796,28
				Итого	7 396	x	10 697 796,28

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 / _____ / Бурсекова

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 24.10.2025

М.П.