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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Государственное учреждение "Аппарат акима города Костаная",110000, Костанайская область, город Костанай, ул. Пушкина, д. 98, тел.: 8-(7142)-57-57-31** — **970240002975**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель "СМОЛИН ИВАН ВЛАДИМИРОВИЧ",110000, Республика Казахстан, Костанайская область, г.Костанай, ул. А.Бородина, зд. № 124А** — **660228301629**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №3 (970240002975/250004/00) от 13.01.2025 г.

Номер документа	Дата составления
333	02.12.2025

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	Общий анализ крови			Одна услуга	145	1 391,00	201 695,00
2	Общий анализ мочи			Одна услуга	146	616,00	89 936,00
3	Определение ревматоидного фактора			Одна услуга	1	572,00	572,00
4	Анализ крови на АЛТ АСТ			Одна услуга	1	872,00	872,00
5	Анализы на гормоны пролактин			Одна услуга	1	1 752,00	1 752,00
6	Анализ крови на ФПП			Одна услуга	1	1 232,00	1 232,00
7	Определение мочевой кислоты			Одна услуга	1	872,00	872,00
8	Определение холестерина			Одна услуга	1	660,00	660,00
9	Определение СРБ			Одна услуга	1	1 056,00	1 056,00
10	Анализ мочи по Нечипоренко			Одна услуга	1	616,00	616,00
11	Определение триглицеридов			Одна услуга	1	1 144,00	1 144,00
12	Определение липопротеидов			Одна услуга	1	616,00	616,00
				Итого	301	x	301 023,00

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) _____ / _____ / Смолин И.В. — *должность* / *подпись* / *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.

ЖЕКЕ КЕСІПКЕР ИП СМОЛИН ИВАН ВЛАДИМИРОВИЧ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ ЖСН/ИИН 660228301629