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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Республиканское государственное учреждение "Департамент санитарно-эпидемиологического контроля Восточно-Казахстанской области Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан" Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск, Проспект НУРСУЛТАНА НАЗАРБАЕВА, 17** — **201040032061**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **ИП Кадыролдин Талапжан Калыкович,Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская, г.Усть-Каменогорск, ул.Шолохова 15а** — **661113301288**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №135 от 29.04.2025

Номер документа	Дата составления
86	**04.12.2025**

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	Замена шаровых опор			услуга	1	32 000,00	32 000,00
2	Замена сайлентблоков рычага			услуга	1	22 900,00	22 900,00
3	Замена рулевой трапеции			услуга	1	30 000,00	30 000,00
				Итого	x	x	84 900,00

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) Директор / _____ / Кадыролдин Т.К.

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.