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

Форма Р-1

Заказчик **НАО "Карагандинский медицинский университет",Карагандинская область, г.Караганда, Гоголя, 40**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

ИИН/БИН **240940035132**

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Dobro Medical Group",Республика Казахстан. г. Астана район Нура, Проспект Туран 46/1**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

230740032045

Договор (контракт) Договор №240940035132/251324/00 от 24.11.25 г.

Номер документа	Дата составления
53	19.12.2025

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	Работы по ремонту/модернизации медицинского оборудования			Работа	1	3 150 000,00	3 150 000,00
				Итого	1	x	3 150 000,00

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 / _____ / Харитонов В.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 19.12.2025

М.П.

Фарнов Д.

Начальник ОНР блока Хрейс Т.В

Устименко А.М.