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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **КГП на ПХВ "Восточно-Казахстанский центр психического здоровья" УЗ ВКО,Республика Казахстан, ВКО, усть-Каменогорск, им. Каныша Сатпаева, дом № 1, корпус А** — **621140000014**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **КГП на ПХВ "Риддерская городская больница" Управления здравоохранения Восточно-Казахстанского областного акимата,071300, Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, г. Риддер, ул. Тохтарова, 4а., тел.: (72336) 4-46-96** — **990440001750**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор № 260246 от 19.01.2026 г.

Номер документа	Дата составления
5	**11.02.2026**

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 автоклавированию рыхлого материала и стерилизации медицинских инструментов			цикл	4	2 500,00	10 000,00
				Итого	4	x	10 000,00

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) И.о. главного врача / _____ / Блейменов М.Б.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 11.02.2026

М.П.