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 сог №160940014836/250125/02 от 26.12.2026 г к договору №120 от 18.03.2025 г.

Номер документа	Дата составления
646	10.03.2026

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 обеспечению питанием пациентов за февраль 2026.г.			Услуга	7 815	1 446,43	11 303 850,45
				Итого	7 815	x	11 303 850,45

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) _____ / _____ / Бугрешкова
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 10.03.2026

М.П.