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

Форма Р-1

ИИН/БИН

990440005089

841011450040

Заказчик: Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника № 2" коммунального государственного учреждения "Управление здравоохранения акимата Северо-Казахстанской области",150000, Северо-Казахстанская область, город Петропавловск, ул. П.Васильева, д. 123, тел. 87152502723, тел.: 87152334647
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель: ИП «Кызылжар ТБО»,г.Петропавловск,ул.Кизатова 3 -18
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №990440005089/260001/00

Номер документа	Дата составления
1353	31.03.2026

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 неопасных отходов			Услуга	1	130 000,00	130 000,00
				Итого	1	x	130 000,00

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 / Мецлер О.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.