ЭКЗЕМПЛЯР

ТОО «West Dala» «Вест Дала»

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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Атырауский областной кардиологический центр КГП на ПХВ, 060000, Атырауская область, город Атырау, улица Смагулова 14** — **990240002582**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с Ограниченной Ответственностью "West Dala" "Вест Дала", Республика Казахстан, Атырауская область, Махамбетский район, сельский округ Бейбарыс, село Бейбарыс, улица 1, здание 22,, +7 (7122) 309009** — **050740001755**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №990240002582/260089/00/208-2026 от 19.02.2026 г.

Номер документа	Дата составления
870	**30.04.2026**

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	Транспортировка медицинских отходов	01.04 - 30.04.2026		рейс	12	8 236,00	98 832,00
2	Прием медицинских отходов	01.04 - 30.04.2026		кг	2 065,41	696,00	1 437 525,36
3	Аренда контейнера ЕВРО 80 л. для мед. отходов в месяц	01.04 - 30.04.2026		шт	6	2 900,00	17 400,00
				Итого	2 083,41	x	1 553 757,36

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 _____ страницах

Сдал (Исполнитель) Генеральный директор / _____ / Салахаденов К. Ш.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.

*Применяется для приемки-передачи выполненных работ (оказанных услуг), за исключением строительно-монтажных работ.
**Заполняется в случае, если даты выполненных работ (оказанных услуг) приходятся на различные периоды, а также в случае, если даты выполнения работ (оказания услуг) и даты подписания (принятия) работ (услуг) различны.
***Заполняется в случае наличия отчета о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах.