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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик: Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской инфекционный центр" акимата города Астаны,010000, город Астана, район Алматы, ул. А 1, зд. 5, тел.: +7 7701 888 27 67 — 230140009172

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель: ТОО "Шортандинская центральная районная аптека №9",Республика Казахстан, Акмолинская область, п.Шортанды, ул. Пионерская, дом № 7 — 061240008808

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт): Договор № 230140009172/260098/00 от 25.05.2026 г.

Номер документа	Дата составления
397	03.06.2026

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 разведению этилового спирта 96 % до 70%			кг	13,2	2 133,33	28 159,96
				Итого	13,2	x	28 159,96

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 наличии) на _____ страниц _____

Сдал (Исполнитель): Директор / _____ / Чугайкина О.А.

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик): _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 03.06.2026

М.П.