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

Форма Р-1

ИИН/БИН
080940019334
150440030253

Заказчик **Товарищество с ограниченной ответственностью "Астана Тазалық"**
г.Астана, Акжол, 28
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "АСТАНА-НҰР МЕД"**
г.Астана, Есенберлина, 4
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) **Договор №02-09 от 14.03.2018 года**

Номер документа	Дата составления
10	29.06.2018

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	Предсменное круглосуточное медицинское обследование водителей и механизаторов по базе предприятия в количестве 6425 человек района Алматы за июнь 2018 г.			услуга	1,00	344 620,00	344 620,00
				Итого	1,00	x	**344 620,00**

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) Гл. врач / _____ / Кенбаев
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) Заместитель директора / _____ / Абиптаев Е.К.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.

М.П.

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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Товарищество с ограниченной ответственностью "Астана Тазалық" г.Астана, Акжол, 28**	**080940019334**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "АСТАНА-НҰР МЕД" г.Астана, Есенберлина, 4**	**150440030253**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Договор (контракт)	**Договор №02-09 от 14.03.2018 года**	

Номер документа	Дата составления
11	**29.06.2018**

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	Предсменное круглосуточное медицинское обследование водителей и механизаторов по базе предприятия в количестве 6425 человек района Есиль за июнь 2018 г.			услуга	1,00	344 620,00	344 620,00
				Итого	1,00	x	**344 620,00**

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) Гл. врач / _____ / Кайсаров
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) Зам ген. директора / _____ / Абиталиев
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.

М.П.

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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Товарищество с ограниченной ответственностью "Астана Тазалық"** **080940019334**
г.Астана, Акжол, 28
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "АСТАНА-НҰР МЕД"** **150440030253**
г.Астана, Есенберлина, 4
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) **Договор №02-09 от 14.03.2018 года**

Номер документа	Дата составления
12	29.06.2018

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	Предсменное круглосуточное медицинское обследование водителей и механизаторов по базе предприятия в количестве 7020 человек района СарыАрка за июнь 2018 г.			услуга	1,00	344 620,00	344 620,00
				Итого	1,00	x	**344 620,00**

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) Гл. врач / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) Элиминдиректор / Ахметбек
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.

М.П.