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 "Городская больница № 2" акимата города Астаны,РК, г. Астана, район Есиль, ул. Т.Рыскулова, д.6** — **080740007819**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "МедРемСтандарт",080000, Республика Казахстан, Жамбылская область, г. Тараз, ул.Байзак батыра, дом № 249, тел.: (7262) 500603 513179** — **090440015945**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) договор №154 от 14.05.2018г

Номер документа	Дата составления
558	16.07.2018

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Услуги по поверке средств измерений			услуга	1	2 380 000,00	2 380 000,00	255 000,00
				Итого	1	x	2 380 000,00	255 000,00

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) Главный бухгалтер / _____ / Артыкбаева С.Ю.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 16.07.2018

М.П.