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
18	29.08.18

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 4000 человек района СарыАрка за август 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) Г. Врач / _____ / Камбаров
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) Зам. нач. упр. / _____ / Абитаев С.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"** **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
17	29.08.18

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 3345 человек района Есиль за август 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 / подпись / Калибаров
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Зам директора / подпись / Атинтаев Е.К.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

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
16	**29.08.18**

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 3345 человек района Алматы за август 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 / _____ / Камбаров
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) Зам. по финансам / _____ / Атаитаев Е.К.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.

М.П.