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

Форма Р-1

ИИН/БИН

30640002677

Заказчик **ГКП на ПХВ "Городская поликлиника"при управлении здравоохранения Акмолинской области,Республика Казахстан,Акмолинская область,г.Кокшетау,ул.Ауельбекова ,94**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

150741016908

Исполнитель **Филиал РГП на ПХВ "Национальный центр экспертизы" Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения РК по Акмолинской области,Республика Казахстан, г. Кокшетау, ул. Кудайбердиева, дом № 27**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) договор № 76 от 05.03.2018г с 29.11-12.12.2018 ЦС3-2

Номер документа	Дата составления
	13.12.2018

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	Хедельсона			анализ	1	1 250,00	1 250,00
2	Проба Розбенгал			анализ	1	700,00	700,00
3	РСК Провачек			анализ	1	4 600,00	4 600,00
							6 550,00

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) зав.лаб.ООИ / _____ / Исенова А.Е.

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.