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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Коммунальное государственное казенное предприятие "Станция скорой медицинской помощи г.Семей" Управления здравоохранения ВКО,Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская обл., г.Семей, Орманды, дом № 32/1** — **990340001885**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью"Комплекс и К",Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская обл., г.Семей, ул.Кабанбай батыра, дом № 79, тел.: 51-68-09** — **011240003789**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор о государственных закупках услуг № 54 от 27.02.2019 г.

Номер документа	Дата составления
28	**28.05.2019**

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	Транспортные услуги по аренде легковых автомобилей с водителем для оказания скорой медицинской помощи в количестве 9 автомобилей			услуга	1	9 025 000,00	9 025 000,00
				Итого	1	x	9 025 000,00

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) Директор / _____ / Абдуллаев Т.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 28.05.2019

М.П.