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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Коммунальное Государственное Предприятие «Областная челюстно-лицевая больница»** **96094000685**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель Мукашева К.А.** **680113402156**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) № 126 от 24.05.2018

Номер документа	Дата составлении
13	**31.01.2019**

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвигов в соответствии с техникой)	Дата выполнения	Сведение об отчете о научных исследованиях	Единица измерении	Выполнение работ (оказано услуг)				
					количество	цена за	стоимость	Сумма НДС, в KZT	Сумма с НДС, в
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
1	Трехразовое горячее питание для больных стационара с 01 января по 31 января 2019г.	с 01.01.2019 по 31.01.2019		порция	**911**	**550**	**501 050,00**		**501 050,00**

Сдал (исполнитель) Индивидуальный Предприниматель / Мукашева Карлыгаш Алпысбаевна
подпись расшифровка подписи
Должность Подписи

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг)

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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Коммунальное Государственное Предприятие «Областная челюстно-лицевая больница»** **96094000685**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель Мукашева К.А.** **680113402156**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) № 126 от 24.05.2018

Номер документа	Дата составлении
5	**31.08.2018**

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвигов в соответствии с техникой)	Дата выполнения	Сведение об отчете о научных исследованиях	Единица измерении	Выполнение работ (оказано услуг)				
					количество	цена за	стоимость	Сумма НДС, в KZT	Сумма с НДС, в
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
1	Трехразовое горячее питание для больных стационара с 01 августа по 31 августа 2018г.	с 01.08.2018 по 31.08.2018		порция	**1075**	**550**	**591 250,00**		**591 250,00**

Сдал (исполнитель) Индивидульный Предприниматель / Мукашева Карлыгаш Алпысбаевна /
Должность подпись расшифровка подписи

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

Подписи

Дата подписания (принятия) работ (услуг)

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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Коммунальное Государственное Предприятие «Областная челюстно-лицевая больница»** **96094000685**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель Мукашева К.А.** **680113402156**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) № 126 от 24.05.2018

Номер документа	Дата составлении
7	**31.10.2018**

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвигов в соответствии с техникой)	Дата выполнения	Сведение об отчете о научных исследованиях	Единица измерении	Выполнение работ (оказано услуг)				
					количество	цена за	стоимость	Сумма НДС, в KZT	Сумма с НДС, в
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
1	Трехразовое горячее питание для больных стационара с 01 октября по 31 октября 2018г.	с 01.10.2018 по 31.10.2018		порция	**1128**	**550**	**620 400,00**		**620 400,00**

Сдал (исполнитель) Индивидульный / / Мукашева Карлыгаш
Предприниматель подпись Алпысбаевна
Должность расшифровка
Подписи

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг)

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

Форма Р-1

Заказчик **Коммунальное Государственное Предприятие «Областная челюстно-лицевая больница»** ИИН/БИН **96094000685**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель Мукашева К.А.** **680113402156**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) № 126 от 24.05.2018

Номер документа	Дата составлении
4	31.07.2018

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвигов в соответствии с техникой)	Дата выполнения	Сведение об отчете о научных исследованиях	Единица измерении	Выполнение работ (оказано услуг)				
					количество	цена за	стоимость	Сумма НДС, в KZT	Сумма с НДС, в
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Трехразовое горячее питание для больных стационара с 01 июля по 31 июля 2018г.	с 01.07.2018 по 31.07.2018		порция	866	550	476 300,00		476 300,00

Сдал (исполнитель) Индивидульный Предприниматель / _____ / Мукашева Карлыгаш Алпысбаевна
Должность подпись расшифровка Подписи

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг)

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

Форма Р-1

Заказчик **Коммунальное Государственное Предприятие «Областная челюстно-лицевая больница»** ИИН/БИН **96094000685**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель Мукашева К.А.** **680113402156**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) № 126 от 24.05.2018

Номер документа	Дата составлении
4	31.07.2018

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвигов в соответствии с техникой)	Дата выполнения	Сведение об отчете о научных исследованиях	Единица измерении	Выполнение работ (оказано услуг)				
					количество	цена за	стоимость	Сумма НДС, в KZT	Сумма с НДС, в
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Трехразовое горячее питание для больных стационара с 01 июля по 31 июля 2018г.	с 01.07.2018 по 31.07.2018		порция	866	550	476 300,00		476 300,00

Сдал (исполнитель) Индивидульный Предприниматель / _____ / Мукашева Карлыгаш Алпысбаевна
Должность подпись расшифровка Подписи

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг)

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

Форма Р-1

Заказчик **Коммунальное Государственное Предприятие «Областная челюстно-лицевая больница»** ИИН/БИН **96094000685**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель Мукашева К.А.** **680113402156**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) № 126 от 24.05.2018

Номер документа	Дата составлении
4	31.07.2018

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвигов в соответствии с техникой)	Дата выполнения	Сведение об отчете о научных исследованиях	Единица измерении	Выполнение работ (оказано услуг)				
					количество	цена за	стоимость	Сумма НДС, в KZT	Сумма с НДС, в
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Трехразовое горячее питание для больных стационара с 01 июля по 31 июля 2018г.	с 01.07.2018 по 31.07.2018		порция	866	550	476 300,00		476 300,00

Сдал (исполнитель) Индивидульный Предприниматель / _____ / Мукашева Карлыгаш Алпысбаевна
Должность подпись расшифровка Подписи

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг)