Созақ аудандық орталық ауруханасы
«___»_____20__ж.
№_____

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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Грузополучатель: Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Сузакская центральная районная больница" управления здравоохранения Туркестанской области Туркестанская область, Сузакский район, с.Чулаккурган, ЖИБЕК ЖОЛЫ, 147 БИН 091 040 005 910**	**091040005910**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "Алиакбар - КАБ", ТО, Созакский район, п.Таукент, ул.Центральная д б/н, БИН 080 940 014 125**	**080940014125**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	

Договор (контракт) Договор № 191 от 03.06.2019г

Номер документа	Дата составления
6	15.07.2019

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	Услуги санитарные (дезинфекция, дезинсекция, дератизация и аналогичные) по лотам 25562490, 25562345, 25562462, 25562447, 25562432, 25562249, 25562395, 25562694	22.06 - 13.07.2019		услуга	1	285000,00	285000,00
				Итого		x	**285 000,00**

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика

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 / _____ / Кулменов.А.Б
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / Б.Ә.Әбдімәлік
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.