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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской центр фтизиопульмонологии" акимата города Нур-Султан,г.Астана, ул. Манаса 14**	**990640001519**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "TRIUMPH WORLD TOUR",Республика Казахстан, Тараз, пр. Жамбыла 142**	**090340006510**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	

Договор (контракт) Договор № 91 от 01.04.2019

Номер документа	Дата составления
57	**31.08.2019**

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	Услуга по организации лечебно – диетического питания			койко-день	7 541	1 118,88	8 437 474,08
				Итого	7 541	x	8 437 474,08

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) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.