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

Форма Р-1

ИИН/БИН
000840003072

Заказчик **Городская поликлиника №4 управления здравохранения Кызылординской области**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

061140001936

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью Шериф-Н,Республика Казахстан, г.Кызылорда, ул.Жибек Жолы,42**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №126 30.05.2019

Номер документа	Дата составления
417	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	Услуги охраны по объектам: Кызылординская область, г.Кызылорда, ул. Ш.Есенов №38Б за июнь и июль август месяц 2019г			услуга	1	1 541 767,02	1 541 767,02
				Итого	1	x	1 541 767,02

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) 31.08.2019

М.П.