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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Коммунальное государственное предприятие "Областная станция скорой медицинской помощи" управления здравоохранения Карагандинской области,100012, Республика Казахстан, Карагандинская обл, г. Караганда, Пригородная, дом № 1** — **990140002033**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Караганда Эксперт Проект",Республика Казахстан, Карагандинская обл, р-он им. Казыбек би, г. Караганда, ул. Крылова, д.36** — **160240005118**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор о государственных закупках работ №315 от 23.12.2016г.

Номер документа	Дата составления
50	27.12.2016

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	Проведение комплексной вневедомственной экспертизы по рабочему проекту: «Капитальный ремонт здания областной станции скорой помощи №1 по ул. Пригородная 1 А"	27.12.2016	Заключение №КЭП-0119/16 от 27.12.2016г на 21 листах	услуга	1	250 000,00	250 000,00
				Итого	1	х	250 000,00

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 21 страни Заключение №КЭП-0119/16 от 27.12.2016г

Сдал (Исполнитель) директор / _____ / Янишевский В.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Директор / _____ / Ашарова К.И.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 27.12.2016

М.П.