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

Форма Р-1

ИИН/БИН

000440002604

110240011649

аказчик **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Областная станция скорой медицинской помощи" Управления здравоохранения акимата Западно-Казахстанской области,Западно-Казахстанская область, г.Уральск, УЛИЦА ИМЕНИ Н.СДЫКОВА, 20/1**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

сполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "KazMedConsult"(КазМедКонсалт),010000, Республика Казахстан, Нур-Султан г. район Алматы, пр.Р.Кошкарбаева , дом № 2, к.401**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

оговор (контракт) Договор о государственных закупках услуг №13 от 03.02.2020

Номер документа	Дата составления
1	05.02.2020

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 по обучению (обучению/тренинги/подготовке/переподготовке/по вышению квалификации)			шт	1	800 000,00	800 000,00
				Итого	1	х	800 000,00

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 _____ страниц

Сдал (Исполнитель) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 05.02.2020

М.П.

М.П.