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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Товарищество с ограниченной ответственностью "GAZ stroy montazh KZ",060011, Республика Казахстан, Атырауская область, Атырау г., проспект Студенттер, дом № 52, тел.: +7 (7122) 31-59-16**	**051140020960**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "Авалон групп плюс",060011, Республика Казахстан, Атырауская область, г. Атырау, улица Құрманғазы, строение 123 "В", тел.: +7 (7122) 31-71-78**	**100740010220**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	

Договор (контракт) Договор субподряда №22/19 от 18 Февраля 2019 года

Номер документа	Дата составления
79	**19.09.2019**

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Строительство водовода Кульсары-Тенгиз (техническая вода) (2 очередь)			Усл.	1	52 496 043,24	52 496 043,24	5 624 576,06
				Итого	1	x	52 496 043,24	5 624 576,06

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 Акт выполненных работ (Форма 2-КС) за период Август 2019 год, 2) Справка о стоимости выполненных работ и затрат за период за период Август 2019 год.

Сдал (Исполнитель) Директор / _____ / Сарсенов Е.Ж. Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи* *должность* *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 19.09.2019

М.П.

ТОО «Авалон групп плюс»
ВОЗВРАТНЫЙ ЭКЗЕПЛЯР
Тел-н: 8(7122) 31-71-78