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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Павлодарский областной Центр психического здоровья" управления здравоохранения Павлодарской области, акимата Павлодарской области,Павлодарская область, г.Павлодар, Усолка, 42, тел.: 7182 654100 607930 605654**	**940740000802**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "Аймереке",010000, Республика Казахстан, г. Нур-Султан, КАЗАХСКИЙ АУЛ ҚАРАӨТКЕЛ (ПРАВАЯ СТОРОНА ЖИЛОГО МАССИВА ЮГО-ВОСТОК), ул. Алтыбақан, дом № 1, к.174, тел.: +7 (7242) 27-77-97**	**930540000893**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	

Договор (контракт) Доп. согл. №210241/01 от 15.07.2021 к договору № 210241/00 от 12.07.2021

Номер документа	Дата составления
164	**28.09.2021**

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 технического надзора по капитальному ремонту кровли здания КГП на ПХВ "Павлодарский областной Центр психического здоровья" расположенного по адресу в г. Павлодар ул. Ростовская, 50			усл.	1	530 774,27	530 774,27
				Итого	1	x	530 774,27

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) Директор / _____ / Байкенже А.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.