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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Коммунальное государственное учреждение "Центр социального обслуживания №1" государственного учреждения "Управление координации занятости и социальных программ Актюбинской области",АКТЮБИНСКАЯ ОБЛАСТЬ, АКТОБЕ Г.А., Г.АКТОБЕ, РАЙОН АЛМАТЫ , улица Нефтяников, дом 25, тел.: 40-12-06**	**941040000999**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "АДС САПА",010000, Республика Казахстан, Нур-Султан, Б.Момышулы, дом № 6/1, к.63, тел.: +7 (7172) 68-45-17**	**120940002382**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Договор (контракт)	№267 от 06.10.2021	

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер документа	Дата составления
1072	**28.12.2021**

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	Инжиниринговые услуги по объекту "Капитальный ремонт зданий КГУ "Центр социального обслуживания №1" расположенного по адресу: г.Актобе, ул. Нефтяников, д.25"			услуга	1	1 543 200,00	1 543 200,00	165 342,86
				Итого	1	x	1 543 200,00	165 342,86

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 / _____ / Садыкова Д.Б.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.