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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Государственное учреждение "Управление строительства, архитектуры и градостроительства Восточно-Казахстанской области",ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКАЯ ОБЛАСТЬ, УСТЬ-КАМЕНОГОРСК Г.А., Г.УСТЬ-КАМЕНОГОРСК, УЛИЦА КАЗАХСТАН д.27** — **060140003830**

*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) №118 от 14.10.2021

| Номер документа | Дата составления |
|---|---|
| **369** | **29.06.2022** |

# 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 | Услуги технического надзора по объекту "Строительство реабилитационного центра на 150 мест для инвалидов в городе Семей Восточно-Казахстанской области. Корректировка" | | | услуга | 1 | 20 000 000,00 | 20 000 000,00 | 2 142 857,14 |
| | | | | Итого | 1 | x | 20 000 000,00 | 2 142 857,14 |

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.