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, г.Астана, 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

Номер документа	Дата составления
1010	**25.11.2022**

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	Инжиниринговые услуги по объекту «Капитальный ремонт зданий КГУ « Центр социального обслуживания №1»; расположенного по адресу: г.Актобе, ул. Нефтяников, д.25			услуга	1	1 363 243,45	1 363 243,45	146 061,80
				Итого	1	x	1 363 243,45	146 061,80

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.