*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 |
|---|---|
| 1242 | 29.12.2022 |

## 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 | 4 587 374,34 | 4 587 374,34 | 491 504,39 |
| | | | | Итого | 1 | x | 4 587 374,34 | 491 504,39 |

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика _____

*наименование, количество, стоимость*

Приложение: Перечень документации, в том числе отчеты о маркетинговых, научных исследованиях, консультационных и прочих услугах (обязательны при его (их) наличии) на _____ страницах _____

Сдал (Исполнитель) Директор / _____ / Садыкова Д.Б.
*должность* *подпись* *расшифровка подписи*

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

**М.П.**

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

**М.П.**