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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**ГКП на ПВХ "Городская поликлиника №14"акимата г.Астана** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**200940029071**
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "Абу-Сер",г.Кызылорда ул.Жаппасбай батыра №119, тел.: (7242) 25-31-25** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**011240007474**

Договор (контракт) Доп соглашение 12-126 от 12.07.2023 к договору№126 от 12.07.2022г.

Номер документа	Дата составления
63	**17.08.2023**

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	Акт выполненных работ по Капитальному ремонту здания РГП на ПХВ "Городская поликлиника №14" расположенного по адресу г.Астана "Сарыарка",проспект Женис, д.81 за Август месяц 2023 г.			Работа	1	20 566 364,68	20 566 364,68
				Итого	1	x	20 566 364,68

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 / _____ / Серікбаев Р.Ш.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Директор / _____ / Кусаинов Б.Х.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 17.08.2023

М.П.