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

Форма Р-1

ТОО «Новая поликлиника», Республика Казахстан, Карагандинская область, г.Караганда, мкр.им.Мамраева 16,101, тел.: +7 (701) 387-49-77

ИИН/БИН: **150840011658**

Заказчик _____

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель: **Товарищество с ограниченной ответственностью "Каганат-2017",Республика Казахстан, Карагандинская область, г.Караганда, пр.Шахтеров, дом № 25, к.77** — **170140012822**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №1 от 29.10.2019г

Номер документа	Дата составления
2	17.07.2020

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	сумма НДС, в KZT	сумма с НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Услуги по техническому надзору по объекту Строительство и дальнейшая эксплуатация поликлиники			Услуга	1	85 000,00	85 000,00		85 000,00
				Итого	1	x	85 000,00		85 000,00

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 / _____ / Темирбаев Е.Е.
должность / *подпись* / *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Директор / _____ / Касымханова А. Г.
должность / *подпись* / *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 17.07.2020

М.П.