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

Форма Р-1

Заказчик **ГУ "Управление физической культуры и спорта области Абай",ОБЛАСТЬ АБАЙ, СЕМЕЙ Г.А., Г.СЕМЕЙ, УЛИЦА КАЙЫМ МУХАМЕДХАНОВ 8, тел.: 87055206781** — ИИН/БИН **220740013269**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Общественный фонд "Футбольный клуб "Елимай",Республика Казахстан, область Абай, г. Семей, ул. С.Торайгырова, дом № 125, тел.: +7 (701) 210-65-15, доб. +77029090900** — **220740030745**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор № 15 от 23.02.2024 г.

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер документа	Дата составления
41	29.10.2024

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 по подготовке, содержанию и участию команд по футболу в соревнованиях и турнирах среди юношеских и молодежных команд от имени области Абай за октябрь 2024 г.			Услуга	1	32 555 500,00	32 555 500,00	3 488 089,29
				Итого	1	x	32 555 500,00	3 488 089,29

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 / _____ / Симиниди Ф.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) Зам. руководителя Управления / _____ / Сабитова Г.Г.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Главный специалист ФЭО / _____ / Сагынова А.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.