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

Форма Р-1

Заказчик: Государственное учреждение "Отдел образования по Талгарскому району" Управление образования Алматинской области, Алматинская область, Талгарский район 041600 г. Талгар, п-т Кунаева, 65 ИИК KZ 93070102KSN0901000 БИК KKMFKZ2A КБЕ 12, РГУ Комитет Казначейства МФ РК

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

101240010295

Исполнитель: ТОО "Аманжол-Айдос"Детский-ясли сад "Еркетай" Республика Казахстан Алматинская область Талгарский район город Талгар ул Абая дом 5 ИИК:KZ888562203113903454 АО "Банк ЦентрКредит" БИК KCJBKZKX

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

211040009257

Договор: Договор № 464 от 26.02.2025г.

Номер документа	Дата составления
4	28.02.2025

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
2	Реализация государственного образовательного заказа в дошкольных организациях образования	за февраль 2025г		дети	64	7054,00	451456,00
3	Реализация государственного образовательного заказа в дошкольных организациях образования	Перерасчет за январь 2025г.		дети	-3	7054,00	-21162,00
				итого			430294,00

Сумма прописью: четыреста тридцать тысяч двести девяносто четыре тенге ноль тиын

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 / _____ / Алимкулов А.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик): Руководитель / _____ / Ушкемпирова А.М.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.