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

Форма Р-1

ИИН/БИН
101240010295

Заказчик **Государственное учреждение "Отдел образования по Талгарскому району Управления образования Алматинской области", РК, Алматинская область, Талгарский район, г.Талгар, Проспект Д.КОНАЕВ, 65, ИИК KZ93070102KSN0901000 в банке РГУ "КОМИТЕТ КАЗНАЧЕЙСТВА МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РК, БИК KKMFKZ2A**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

210840032387

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Keremet plus", РК, Алматинская область, Талгарский район, с.Еламан, МАЛИК ГАБДУЛЛИН, 390, БИН 210840032387, ИИК KZ829982TB0001314689 в АО "First Heartland Jusan Bank", БИК TSESKZKA**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор № 382 от 28.02.2025г

Номер документа	Дата составления
3	27.03.2025

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
1	Реализация государственного образовательного заказа в дошкольных организациях образования	Март		дети	56	8 523,00	477 288,00
				Итого		x	477 288,00

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика Четыреста семьдесят семь тысячи двести восемьдесят восемь тенге 00 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 / подпись / Тусупова Маншук Абежановна
должность *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.