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" Упарвления образования Алматинской области, Алматинская область,Талгарский район, 041600 г.Талгар, п-т Кунаева ,65 ИИК KZ93070102KSN0901000 БИК KKMFKZ2A КБЕ 12, РГУ Комитет Казначейства МФ РК**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

151140005303

Исполнитель **ТОО «FLAGMAN COMPANY» Детский сад «Алуашка.», Республика Казахстан, Алматинская область, Талгарский район, Алатауский с/о учетный квартал 129, участок №1434 (Лесная №1) тел. 87781147326 ИИК KZ5694819KZT22030483, БИК EURKZKA Банк АО «Евразиский банк»**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №466 от 26.02.2025г.

Номер документа	Дата составления
6	01.04.2025

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 государстенного образавательного заказа в дошкольных организациях образавания	март 2025 г		услуга	133	7 054	938 182,00
				Итого			938 182,00

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика: Девятьсот тридцать восемь тысяч сто восемьдесят две тенге

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 _____ страницах

Сдал (Исполнитель) Директор / _____ / Джайлибаева С.Т.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) 'уководитель отдел / _____ / / Ушкемпирова А.М.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.