Приложение 50
К приказу Министра финансов
Республики Казахстан
20 декабря 2012 г. № 562

Форма Р-1

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Заказчик:
филиал НАО «Государственная корпорация «Правительство для граждан» по Акмолинской области

ИИН/БИН
180 541 001 313

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель
Сервисная фабрика - филиал АО «Казахтелеком»
в лице (должность, Ф.И.О.)в лице Региональный директор Центрального региона Сервисной фабрики Балташева Ж.О., действующего на основании Доверенности №1523 от 07.11.2024г
050059, г.Алматы, пр.Нурсултан Назарбаев, 240б.

190341004451

Договору (контракт) аренды № 160440007161/251878/00

Номер контракта в системе SAP	Номер заказа в системе SAP

Номер документа	Дата составления
	30.04.2025

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	Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)				
					количество	Цена за единицу без НДС (тенге)	Стоимость без НДС (тенге)	Сумма НДС (тенге)	Стоимость с учетом НДС (тенге)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Услуги по аренде административных/производственных помещений	01.04.2025-30.04.2025		услуга	1		147043,00	17645,16	164688,16
				Итого			**147043,00**	**17645,16**	**164688,16**

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

Данные услуги были оказаны на территории Республики Казахстан

Выполненная «Исполнителем» услуга соответствует требованиям «заказчика» и удовлетворяет условиям договора.

Сдал (Исполнитель)	Принял (Заказчик)
Начальник СН _____ **Иссенова Ж.М.**	**Руководитель** _____ должность подпись расшифровка подписи «____» ____ 2025 г.
Специалист СН _____ **Газиз А.**	МП
М.П.	

*Применяется для приемки-передачи выполненных работ (оказанных услуг), за исключением строительно-монтажных работ.

**Заполняется в случае, если даты выполненных работ (оказанных услуг) приходятся на различные периоды, а также в случае, если даты выполнения работ (оказания услуг) и даты подписания (принятия) работ (услуг) различны.

***Заполняется в случае наличия отчета о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах.