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

Форма Р-1

ИИН/БИН
071140024977

Заказчик **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Центр матери и ребенка" управления здравоохранения ВосточноКазахстанского областного акимата,Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская, УстьКаменогорск, Утепова, дом № 37**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

ИИН/БИН
161240001752

Исполнитель **ТОО "Open Soul inc.",Республика Казахстан, Астана, район Байконыр, улица КОНСТАНТИН ЦИОЛКОВСКИЙ, дом № 1, к.53**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №267 от 29.03.2025 г

Номер документа	Дата составления
64	16.05.2025

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Услуги по организации обеспечения питания пациентов (завтрак) ул.Казыбек Би 11			усл	5 805	215,59	1 251 499,95	134 089,28
2	Услуги по организации обеспечения питания пациентов (второй завтрак) ул.Казыбек Би 11			усл	4 416	43,12	190 417,92	20 401,92
3	Услуги по организации обеспечения питания пациентов (обед) ул.Казыбек Би 11			усл	5 817	991,70	5 768 718,90	618 077,03
4	Услуги по организации обеспечения питания пациентов (полдник) ул.Казыбек Би 11			усл	4 428	107,80	477 338,40	51 143,40
5	Услуги по организации обеспечения питания пациентов (ужин) ул.Казыбек Би 11			усл	5 829	797,68	4 649 676,72	498 179,65
				Итого	26 295	x	12 337 651,89	1 321 891,28

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

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.