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

Форма Р-1

Заказчик: **ГУ "Отдел образования Талгарского района", Республика Казахстан, Алматинская область, Талгарский район, г.Талгар, Конаева, 65, Кбе 12, Код 4648074 ИИК KZ93070102KSN0901000, Банк РГУ "Комитет Казначейства МФ РК", БИК ККМFKZ2A** — **101240010295**

*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Исполнитель: **ТОО "Erkenur-Tabys", "Ерке-Нур" Республика Казахстан, Алматинская область, Талгарский район, с. Туздыбастау, Жылкыбай, 82, БИН 190740027886, Кбе 17 ИИК KZ19722S000002588139, Банк АО "Kaspi Bank", БИК CASPKZKA** — **190740027886**

*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Договор (контракт) Договор №360 от 26.02.2025 г.

| Номер документа | Дата составления |
|---|---|
| 59 | 02.06.2025 |

## 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 | за май 2025 | | детей | 105 | 8 523 | 894 915,00 |
| | | | | | | | 894 915,00 |

Сумма прописью: восемьсот девяносто четыре тысячи девятьсот пятнадцать 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 / _____ / Сейсембаева Ж.А.
*должность* *подпись* *расшифровка подписи*

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

М.П.

М.П. Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

Сканировано с CamScanner