Государственное учреждение "Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан" г.Астана, Проспект МАНГИЛИК ЕЛ, 8

Заказчик _____

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

ИП "AVANGARD"

Исполнитель **090000 Казахстан, Уральск, УЛИЦА ЦИОЛКОВСКОГО, дом 37/1, офис 80**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №338 2025-04-04

Дефектный акт (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
1	2	3	4	5
1	Шиномонтажные работы 844			Одна услуга
2	Шиномонтаж работы 550			Одна услуга
3	Замена масл, фильтра 844			Одна услуга
4	Замена масло, фильтра 550			Одна услуга
5	Замена лобового стекла 844			Одна услуга
6	Компьютерная Диогностика 844			Одна услуга
7	Замена Рулевые наконечники 844			Одна услуга
8	Замена Стойки стабилизатора 844			Одна услуга
9	Замена Втулки стабилизатора 844			Одна услуга
10	Замена Направляющие суппорта 550			Одна услуга
11	Замена Колодки передние 550			Одна услуга
12	Замена Колодки задние 550			Одна услуга
13	Замена тормозных дисков 844			Одна услуга
14	Замена передних тормозных колодок 844			Одна услуга
15	Замена задних тормозных колодок 844			Одна услуга

Сдал (Исполнитель) рук-ль / _ ___ / Сапаров А.А. Принял (Заказчик)

должность *расшифровка подписи*

М.П. **М.П.**