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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника № 7" на праве хозяйственного ведения государственного учреждения "Управление здравоохранения Актюбинской области"** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**201240014655**
Исполнитель	**Индивидуальный предприниматель WESTGROUP.** **Талон о гос.регистрации № KZ68TWQ03374713 от 27.09.2023г** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**981113351252**
Договор (контракт)	Договор №159-47 от 04 апреля 2025г	

Номер документа	Дата составления
00000000179	**05.06.2025**

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	Услуги по мойке автотранспорта/спецтехники/автобусов длиной 12 метров высота 4 метра			услуга	1	40 000,00	40 000,00
				Итого	1	x	40 000,00

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) _____ / _____ / Туранский Н.П.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 05.06.2025

М.П.

Казақстан Республикасы Ақтөбе қаласы «WESTGROUP» Индивидуальный предприниматель ЖСН/ИИН 981113351252 Республика Казахстан город Актобе