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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**ГКП на ПХВ "Городская поликлиника" при УЗ Акмолинской области,0, Республика Казахстан, Акмолинская область, Кокшетау г., Ауельбекова, дом № 94** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**030640002677**
Исполнитель	**Индивидуальный предприниматель "Рафальский А. А.",020000, Республика Казахстан, Акмолинская область, Кокшетау г., Тукина, дом № 3** *полное наименование, адрес, данные о средствах связи*	**601012399092**

Договор (контракт) Договор №179 от 12 мая 2025 года

Номер документа	Дата составления
4	**12.06.2025**

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	Устройство цветников (180 кв м) и газонов (44 кв м)			Работа	1	572 000,00	572 000,00
				Итого	1	x	572 000,00

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) Директор / _____ / Рафальский А.А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / Аюржанов С.О.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 12.06.2025

М.П.