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

Форма Р-1

Заказчик **Коммунальное государственное учреждение "Кордайский районный центр реабилитации и адаптации детей инвалидов" Управления и координации занятости и социальных программ акимата Жамбылской области,080400, Республика Казахстан, Жамбылская область, Кордайский район, Кордай с., Жибек Жолы, дом № 54А**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

ИИН/БИН **141240024659**

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "Кордайская информационно-издательская компания",080400, Республика Казахстан, Жамбылская область, Кордайский район, Кордай с., Толе би, дом № 106 тел. 8-72636-2-10-20, тел.: +8 (72636) 2-10-20**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

ИИН/БИН **970140003355**

Договор (контракт) Договор №77 от 23/06/2025 г

Номер документа	Дата составления
131	27.06.2025

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	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Изготовление фирменных бланков для центра			услуга	1 000	28,00	28 000,00	3 000,00
2	Изготовление реабилитационных карты90 листов в твердой обложке			услуга	60	1 120,00	67 200,00	7 200,00
				Итого	1 060	x	95 200,00	10 200,00

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 / _____ / Иманалиева Г.Т.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 27.06.2025

М.П.

М.П.