Приложение
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 27 октября 2014 года № 458

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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **КГУ "Областная психолого-медико-педагогическая консультация № 4 города Ушарал" ГУ "УО области Жетісу"** 040640005188

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Индивидуальный предприниматель "Аяна". г.Ушарал, ул. Толе би 149А, тел.: 87755041979** 770506402617

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №9 от «24» апреля 2025г.

**АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)***

| Номер документа | Дата составления |
|---|---|
| 59 | 29.06.2025 |

| 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 техническому обслуживанию пожарной/охранной сигнализации/систем тушения/видеонаблюдения и аналогичного оборудования | | | услуга | 1 | 40 000,00 | 40 000,00 |
| | | | | Итого сумма без НДС: | | 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) **Индивидуальный предприниматель "Аяна"**
**Руководитель** / _____ / **Тайкенова Ж.Ж.**
должность подпись расшифровка подписи

М.П.

Принял (Заказчик) **КГУ "Областная психолого-медико-педагогическая консультация № 4 города Ушарал"**
**Руководитель** /_____/ **Алтынбекова А.Д.**
должность подпись расшифровка подписи

М.П.

*Применяется для приемки-передачи выполненных работ (оказанных услуг), за исключением строительно-монтажных работ.

**Заполняется в случае, если даты выполненных работ (оказанных услуг) приходятся на различные периоды, а также в случае, если даты выполнения работ (оказания услуг) и даты подписания (принятия) работ (услуг) различны.

***Заполняется в случае наличия отчета о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах.