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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Областной центр психического здоровья" управления здравоохранения Карагандинской области,100027, Карагандинская область, город Караганда, район имени Казыбек Би, ул. Гастелло, д. 23, тел. 512659, тел.: 50-02-22, 50-72-76** — **960640000703**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью «DreamCom»,Республика Казахстан, Карагандинская область, г. Караганда, район им. Казыбек би, ул. Чижевского, дом № 33, к.102, тел.: (7212) 56-22-08** — **101140000442**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор о государственных закупках услуг №264 от 23 августа 2025г.

Номер документа	Дата составления
77	**26.08.2025**

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	Продление права на использование Dr.Web Desktop Security Suite - Комплексная защита+ЦУ 12мес. 119ПК (Медицина)			усл	1	514 594,00	514 594,00	55 135,07
				Итого	1	x	514 594,00	55 135,07

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 / Витущенко В.И.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 26.08.2025

м.п.

м.п. "DreamCom" Товарищество с ограниченной ответственностью г. Караганда р-н им. Казыбек би Республика Казахстан