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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Коммунальное государственное учреждени "Реабилитационный центр" управления образования города Шымкент,г.Шымкент, МОЛДАГУЛОВОЙ, 8Б, тел.: 56-31-93** — **000240003080**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с Ограниченной Ответственностью "АзияShymСервис",Республика Казахстан, город Шымкент, район Каратау, Микрорайон Тараз, улица Акшатау, здание 13, тел.: (7252) 39-18-20** — **100740014104**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №9 от 13.02.2025

Номер документа	Дата составления
8397	**16.09.2025**

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	Оплата работ и услуг в сфере информатизации			мес	1	15 666,67	15 666,67
				Итого	1	x	15 666,67

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 / _____ / Есназаров Б. А.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 16.09.2025

М.П.