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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Областной перинатальный центр №2" управления здравоохраненияТуркестанской области,Казахстан, Туркестанская область, город Туркестан, квартал 160, строение 18, почтовый индекс 161200** — **070340009988**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной отвественностью "RS Solutions",РК, г. Алматы, Медеуский район, ул Коперника 130 оф 214, тел.: 327-31-51** — **160540000485**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) ДГЗУ №254 2025-09-22

Номер документа	Дата составления
00000000856	**24.09.2025**

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	Услуги по предоставлению доменного имени			Услуга	1	28 000,00	28 000,00
				Итого	1	x	28 000,00

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) Генеральный директор / _____ / Алабугин С.Г.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 24.09.2025

М.П.