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 "Реабилитационный центр "Каменское плато" Управления общественного здравоохранения города Алматы, г.Алматы, КЕРБУЛАКСКАЯ, 6Г** — **990440002133**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "СтройСервисУниверсал", г.Алматы, Ауэзова, 175** — **80640006906**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №59 от 2025-03-20

Номер документа	Дата составления
111	**01.10.2025**

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	Услуги по организации обеспечения питания пациентов			усл	1	9 885 712,20	9 885 712,20	1 059 183,45
				Итого	1	x	9 885 712,20	1 059 183,45

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 / _____ / Менисов Е.К.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 01.10.2025

М.П.