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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **КГУ Центр Трудовой мобильности г Алматы Управления Занятости и социальных программ,Республика Казахстан, Алматы, проспект Достык, дом № 85** — **110640020949**

*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Исполнитель **ИП " ДИДАР ",РК, г. Алматы, ул. МАКАТАЕВА,47 тел.: +7 7715756528** — **641105401724**

*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Договор (контракт) Доп.соглашение №1 от 01.10.2025 к ДОГОВОРУ № 3 ОТ 30.06.2025 г

| Номер документа | Дата составления |
|---|---|
| 7 | 16.10.2025 |

# 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 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Услуги по профессиональному обучению в организациях образования по специальности визажист за 7 чел,сентябрь 2025г | | | часы | 896 | 486,11 | 435556 |
| 2 | Услуги по профессиональному обучению в организациях образования по специальности стилист-парикмахер за 10 чел,сентябрь 2025г | | | часы | 800 | 486,11 | 388 889 |
| | | | | Итого | | x | 824 445 |

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 ИП / Юлдашева С.В.
*должность* *подпись* *расшифровка подписи*

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

**М.П.**

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____