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

Форма Р-1

Заказчик **Государственное учреждение "Управление занятости и социальной защиты города Астаны",010000, город Астана, район Сарыарка, ул. Бейбітшілік, зд. 9, тел.: 55-67-98**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

ИИН/БИН **921140000334**

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью "ST Clinic",Республика Казахстан, г.Астана, Микрорайон Аль-Фараби, проспект Шакарим Кудайбердиулы, дом № 28, к.22**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

201040015021

Договор (контракт) Договор №42 от 27 февраля 2025 года

Номер документа	Дата составления
30	29.10.2025

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 в области стоматологии			Услуга	1	6 048 000,00	6 048 000,00	
				Итого	1	x	6 048 000,00	

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) Директор / _____ / Баикибаева А.Т.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 29.10.2025

М.П.