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 "Городская поликлиника № 9" Управления общественного здравоохранения города Алматы,г.Алматы, Шолохова,** — **990240003035**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью «Вита Пром»,Казахстан, Алматинская обл, Карасайский район, г.Каскелен, ул.Наурызбай, здание 10/1. Телефон:8 701 717 10 57** — **201140015035**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №31 от 31.01.2025г

Номер документа	Дата составления
641	31.08.2025

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 вывозу (сбору) опасных отходов/имущества/материалов.			услуга	1	103 617,12	103 617,12	11 101,83
				Итого	1	x	103 617,12	11 101,83

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 / _____ / Нимилостев А.П.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 31.08.2025

М.П.