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 "Городской детский реабилитационный центр" Управления общественного здравоохранение города Алматы,050031, город Алматы, Ауэзовский район, мкр. АКСАЙ-2, д. 41А, тел.: 87272689282** — **110240003340**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **ИП «Eszhan»,Казахстан, Кемертоган, КРЕСТЬЯНСКОЕ ХОЗЯЙСТВО АКХ КАЗМИС, дом 1170** — **770912300245**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор о государственных закупках услуг №110240003340/250055/00 от 13.02.2025 г

Номер документа	Дата составления
80000000063	**30.09.2025**

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 вывозу (сбору) неопасных отходов			м3	31,9	3 303,85	105 392,82
				Итого	31,9	x	105 392,82

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) _____ / _____ / Келбаев Е.Е. Принял (Заказчик) Нач хоз. / _____ / Куанышбаев

должность *подпись* *расшифровка подписи* *должность* *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.