ВОЗВРАТНЫЙ ЭКЗЕМПЛЯР

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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **ГКП на праве хозяйственного ведения "Центр гипербарической оксигенаций имени Т.О.Орынбаева" Республика Казахстан, г. Шымкент, ул. ЖУМАДИЛЛА АЛДИЯРОВ, д. 60А** — **991140004736**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **ТОО "Lift Pro Service" , РК ,город Шымкент , ул.Толе би, зд.21** — **230740003908**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №250028/00 от 18.02.2025 года

Номер документа	Дата составления
489	08.12.2025

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 техническому обслуживанию лифтов/лифтовых шахт и аналогичного оборудования			услуга	1	36 654,50	36 654,50	3 927,27
				Итого	1	x	36 654,50	3 927,27

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 / _____ / Успанова А.И.

должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____

должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.