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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик: Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городской центр психического здоровья" акимата города Астаны,Z05M6P9, город Астана, район Есиль, ул. Хусейн бен Талал, зд. 7, тел.: 8 (701) 4290208 — 200240034419

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель: Товарищество с ограниченной ответственностью "СвязьСтройСнабСервис-2008",Республика Казахстан, Астана, Ермека Серкебаева 13, офис 306, тел.: 52-12-48 — 081040018425

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт): Договор № 73 от 07.02.2025г. о гос. закупках услуг

Номер документа	Дата составления
00000003761	04.08.2025

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 организации обеспечения питания для пациентов в рамках ГОБМП/ОСМС за июль 2025 года			Услуга	8 269	1 850,80	15 304 265,20	1 639 742,70
2	Услуги по организации обеспечения питания для детей за июль 2025 года			Услуга	516	1 142,92	589 746,72	63 187,15
3	Услуги по организации обеспечения питания дневной стационар (2-х разовое питание) за июль 2025 года			Услуга	457	1 380,40	630 842,80	67 590,30
				Итого	9 242	x	16 524 854,72	1 770 520,15

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 / Казкеев Б.Н.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг): 04.08.2025

М.П.