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
00000005607	31.10.2025

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 по организации обеспечения питания для пациентов в рамках ГОБМП/ОСМС за октябрь 2025 года			Услуга	6 098	1 850,80	11 286 178,40	1 209 233,40
2	Услуги по организации обеспечения питания для детей за октябрь 2025 года			Услуга	625	1 142,92	714 325,00	76 534,82
3	Услуги по организации обеспечения питания дневной стационар (2-х разовое питание) за октябрь 2025 года			Услуга	349	1 380,40	481 759,60	51 617,10
				Итого	7 072	x	12 482 263,00	1 337 385,32

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) 31.10.2025

М.П.