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)	Доп.согл. №200240034419/250073/02 от 24.02.26г. к дог. № 73 от 07.02.2025г. о гос. закупках услу	

Номер документа	Дата составления
0000002053	**31.03.2026**

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 март 2026 года			Услуга	6 449	1 916,90	12 362 088,10	1 705 115,60
2	Услуги по организации обеспечения питания для детей за март 2026 года			Услуга	743	1 183,73	879 511,39	121 311,92
3	Услуги по организации обеспечения питания дневной стационар (2-х разовое питание) за март 2026 года			Услуга	216	1 429,70	308 815,20	42 595,20
				Итого	7 408	x	13 550 414,69	1 869 022,72

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) 31.03.2026

М.П.