Приложение
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 27 октября 2014 года № 458

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

Форма Р-1

ИИН/БИН

160740016022

961023300116

Номер документа	Дата составления
71	01.06.2026

Заказчик **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Талдыкорганская городская поликлиника №2" государственного учреждения "Управление здравоохранения области Жетiсу"**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **ИП "Абданиев Аман"** область Жетiсу, г.Талдыкорган, Улица Ракишева, 42, 26
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №160740016022/260116/00 от 27.05.2026

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
1	2	3	4	5	6	7	8
1	(Пандус) Работы по установке/монтажу/демонтажу оборудования и инструментов предназначенного для людей с ограниченными возможностями	01.06.2026		работа	1.00	579 000.00	579 000.00
				Итого		x	579 000.00

пятьсот семьдесят девять тысяч тенге

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 _____ / Абданиев А.Б. Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи* *должность* *подпись* *расшифровка подписи*

М.П. М.П.

*Применяется для приемки-передачи выполненных работ (оказанных услуг), за исключением строительно-монтажных работ.

**Заполняется в случае, если даты выполненных работ (оказанных услуг) приходятся на различные периоды, а также в случае, если даты выполнения работ (оказания услуг) и даты подписания (принятия) работ (услуг) различны.
***Заполняется в случае наличия отчета о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах.

Приложение
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 27 октября 2014 года № 458

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

Форма Р-1

ИИН/БИН
160740016022

Заказчик **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Талдыкорганская городская поликлиника №2" государственного учреждения "Управление здравоохранения области Жетісу"**
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

961023300116

Исполнитель **ИП "Абданиев Аман"**
область Жетісу, г.Талдыкорган, Улица Ракишева, 42, 26
полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) №160740016022/260115/00 от 27.05.2026

Номер документа	Дата составления
70	01.06.2026

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
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Работы по установке дорожки из тактильной плитки	01.06.2026		работа	1.00	525 000.00	525 000.00
				Итого		x	525 000.00

пятьсот двадцать пять тысяч тенге

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика _____
наименование, количество, стоимость

Приложение: Перечень документации, технический отчет(ы) о маркетинговых, научных исследованиях, консультационных и прочих услугах (обязательны при его (их) наличии) на _____ страниц

Сдал (Исполнитель): директор _____ / Абданиев А.Б. / Принял (Заказчик): _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи* *должность* *подпись* *расшифровка подписи*

М.П. М.П.

ИП Абданиев Аман
ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ
ИИН 961023300116
Республика Казахстан область Жетісу г.Талдыкорган

ҚҰЖАТТАРҒА

*Применяется для приемки переданных выполненных работ (оказанных услуг), за исключением строительно-монтажных работ.

**Заполняется в случае, если даты выполненных работ (оказанных услуг) приходятся на различные периоды, а также в случае, если даты выполнения работ (оказания услуг) и даты подписания (принятия) работ (услуг) различны.

***Заполняется в случае наличия отчета о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах.