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

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**КГУ "Управление занятости и социальных программ города Алматы",050010,г.Алматы,ул.Кунаева,122, тел.: 2617550 2616744**	**990640001162**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**АО "Санаторий Казахстан",050020, Республика Казахстан, г. Алматы, пр. Достык, 308, тел.: 2642373 2646454**	**040740004430**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	

Договор (контракт) Договор №111 от 17.04.2018г

Номер документа	Дата составления
542	**25.05.2018**

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	За путевки на санаторно-курортное лечение инвалидов			услуга	29	107 520,00	3 118 080,00
2	За путевки на санаторно-курортное лечение инвалидов			услуга	1	98 560,00	98 560,00
3	За путевки на санаторно-курортное лечение инвалидов			услуга	1	71 680,00	71 680,00
4	За путевки на санаторно-курортное лечение инвалидов			услуга	1	62 720,00	62 720,00
5	За путевки на санаторно-курортное лечение инвалидов			услуга	1	89 600,00	89 600,00
6	За путевки на санаторно-курортное лечение инвалидов			услуга	1	80 640,00	80 640,00
				Итого	34	x	3 521 280,00

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) Президент / Султан К.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Принял (Заказчик) Зам. руков. / Джетыбаева Л.
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____