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

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **ГКП на ПХВ "Городская детская больница № 1 акимата города Астаны",г.Астана пр.Тәуелсіздік11/1** — **010140001875**
*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Исполнитель **ТОО "Open Soul inc.",г.Астана , район Алматы, пр Тауельсиздык 3 каб 406** — **161240001752**
*полное наименование, адрес, данные о средствах связи*

Договор (контракт) Дополнительное соглашение б/н от 09.01.2019 к договору №108 от 02.04.2018г

| Номер документа | Дата составления |
|---|---|
| 8 | 28.02.2019 |

# 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 питанию за февраль 2019 года | | | усл | 6 564 | 1 238,00 | 8 126 232,00 | |
| | | | | Итого | 6 564 | x | 8 126 232,00 | |

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) _____ / _____ / _____
*должность* *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

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

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 28.02.2019

М.П.