Отчет о выполнении государственного задания ГБУЗ «ССМП Кавказского района» МЗ КК

на 1 января 20 20 г.

(период предоставления ежегодно, не позднее 15-го января)

Наименование государственной услуги (работы)	Единица измерения	Объемы оказываемой государственной услуги (выполняемой работы) в соответствии с утвержденным государственным заданием			Финансовое обеспечение, в руб.						
		Утвержденное значение (год)	Фактическое значение за отчетный период (нарастающим итогом)	% (один знак после запятой) выполнения <*> (гр4/гр3х 100	Сумма субсидии на выполнение государтсвенного задания, работ, по соглашению (год)	Кассовый расход в рамках субсидии на выполнение государственного задания на отчетную дату (нарастающим итогом)	**Фактически исполнено** субсидии на выполнение государственного задания на отчетную дату (нарастающим итогом) (гр6/100х гр5)	**Допустимое (возможное) отклонение** субсидии на выполнение государственного задания (в пределах 5%)	**Фактически принято государственного задания (с учетом допустимого возможного отклонения)**	**Подлежит возврату** в бюджет субсидии на выполнение государственного задания (гр6-гр10)	Причины отклонения фактического от планового норматива(субсидия на выполнение государственного задания)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
медицинская помощь в экстренной форме незастрахованным	единица	1700	1780	104,7%	3 419 500,0	3 419 500,0	3 419 500,0	0,0	3 419 500,0	0,0	-

граждана м в системе обязатель ного медицинс кого страхован ия											
Итого	X	X	X	X	3 419 500,0	3 419 500,0	3 419 500,0	0,0	3 419 500,0	0,0	X

Руководитель_____
С.А.Скибина

Исполнитель_____
А.В.Сопова
телефон:8(86138) 4 05 28

СОГЛАСОВАНО Министерство здравоохранения Краснодарского края:

Заместитель министра_____Т.А.Солоненко

.начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению
_____Е.А.Дроботова

Начальник отдела организационно-методической работы

_____Т.Н.Беспалова

Начальник финансово-экономического управления

_____Л.Б.Морозова