

Приложение № 5
к Соглашению от 13.12.2023 № 4-ЗДРАВ-суб

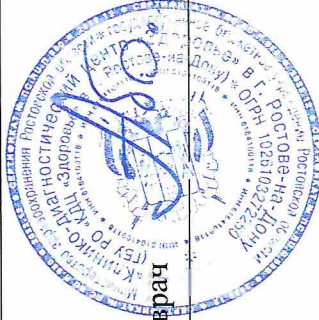
Отчет

о реализации плана мероприятий по достижению результатов предоставления
Субсидии (контрольных точек)¹
по состоянию на 1 января 2024 г.

		КОДЫ	
		Дата	01.01.2024
		по Сводному реестру	
Наименование Получателя	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Клинико-диагностический центр «Здоровье» в г. Ростове-на-Дону	ИНН ²	
Наименование главного распорядителя средств бюджета города Ростова-на-Дону	Администрация города Ростова-на-Дону	по Сводному реестру	60315338
Наименование структурного элемента муниципальной программы ³	(ОМС, Департамент, Управление, организация)		01
	Создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с действующей территориальной программой государственных гарантий	по БК ³	
Наименование Субсидии	гранты в форме субсидий из бюджета города Ростова-на-Дону медицинским государственным организациям, расположенным на территории города Ростова-на-Дону, на приобретение медицинского оборудования	по БК ⁴	60510
		Номер Соглашения ⁵	4-ЗДРАВ-суб
		Дата Соглашения ⁵	13.12.2023
Вид документа			0

(первичный – «0», уточненный – «1», «2», «3», «...»)⁶

Результат предоставления Субсидии, контрольные точки ⁷				Единица измерения ⁷		Значение			Срок достижения (дд.мм.гггг.)		Статус ¹³	Причина отклонения ¹⁴
наименование	код	тип		наименование	код по ОКЕИ	плановое ⁸	фактическое ⁹	прогнозное ¹⁰	плановый ¹¹	фактический (прогнозный) ¹²		
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12
Результат предоставления Субсидии 1: количество приобретенного медицинского оборудования	0100	Субсидия на приобретение товаров, работ, услуг		шт	783	2	0	2	15.12.2024	15.12.2024		
контрольные точки отчетного периода	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
в том числе:												
контрольная точка 1.1:	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Сформирована и утверждена потребность (техническое задание, спецификация)	0101	Субсидия на приобретение товаров, работ, услуг		шт	783	2	2	0	28.02.2024	26.12.2023	0	
контрольные точки отчетного периода	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
в том числе:												
контрольная точка 1.1:	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x



Руководитель (уполномоченное лицо)
Получателя

Главный врач

И.А. Абоян

Исполнитель

«01» января 2024 г.

(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
Начальник ОМТС	Косухин Р.В.	8-918-527-38-87
(должность)	(фамилия, инициалы)	(телефон)