

Утверждаю
Министр здравоохранения
Пензенской области


В.В. Стрючков
"30" декабря 2016 г.

ФОРМА по ОКУД	0506001
Дата	
По сводному реестру	
По ОКВЭД	86.10; 86.90.9

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЗАДАНИЕ № 30

на 2017 год и плановый период 2018-2019 гг.

Наименование государственного учреждения Пензенской области:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лопатинская участковая больница»

Виды деятельности государственного учреждения Пензенской области: 08 Здравоохранение

Вид государственного учреждения: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

0834010000000000000100	Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического, или иного токсического)													
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ЧАСТЬ 3. Прочие сведения о государственном задании

1. Основания для досрочного прекращения исполнения государственного задания: ликвидация юридического лица в соответствии со статьей 61 Гражданского кодекса Российской Федерации; реорганизация медицинской организации; исключение услуги из ведомственного перечня государственных услуг (работ) в сфере здравоохранения, оказываемых (выполняемых) государственными медицинскими организациями Пензенской области; иные основания, предусмотренные нормативными правовыми актами Российской Федерации.
2. Иная информация, необходимая для исполнения (контроля за исполнением) государственного задания _____
3. Порядок контроля за исполнением государственного задания _____

Формы контроля	Периодичность	Федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие контроль за оказанием услуги
1	2	3
Предоставление отчета об исполнении государственного задания	квартальная	
Предоставление отчетности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области от 20.01.2012 № 17 «Об утверждении Порядка составления и утверждения отчета о результатах деятельности государственного учреждения и об использовании закрепленного за ним государственного имущества»	Годовая, не позднее 15 февраля	

4. Требования к отчетности об исполнении государственного задания:
 - 4.1. Периодичность представления отчетов об исполнении государственного задания _____ ежеквартально _____
 - 4.2. Сроки представления отчетов об исполнении государственного задания _____ не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом _____
 - 4.3. Иные требования к отчетности об исполнении государственного задания _____
5. Иные показатели, связанные с выполнением государственного задания _____

						показателя	ОКЕИ		государствен ном задании на год	отчетную дату	(возможно е) отклонени е	превыша ющее допусти мое (возмож ное) значение	ния
	(наименован ие показателя)	(наименование показателя)	(наименова ние показателя)	(наименова ние показателя)	(наименова ние показателя)		наименов ание	код					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

Допустимые (возможные) отклонения от установленных показателей объема государственной услуги, в пределах которых государственное задание считается выполненным

5%

Руководитель (уполномоченное лицо)

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

"__" _____ 20__ г.

ФИО исполнителя:

тел.: