

**ДЕПАРТАМЕНТ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Россия, 160000, г. Вологда, ул. Предтеченская, 19,  
тел./ факс (817-2) 23-00-70

Руководителям учреждений,  
подведомственных департаменту  
здравоохранения области

02.07.2021 № 3-3-5/280

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О представлении отчетной информации  
исполнения государственного задания  
за 6 месяцев 2021 года

В соответствии с постановлением Правительства Вологодской области от 28 сентября 2015 года № 804 «Об утверждении Положения о формировании государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении государственных учреждений области и финансовом обеспечении выполнения государственного задания» (далее – Положение), утвержденным государственным заданием на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов, определены требования к срокам и форме представления отчета о выполнении государственного задания в 2021 году.

Отчет о выполнении государственного задания за 6 месяцев 2021 года необходимо предоставить в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, а также разместить в срок не позднее пяти рабочих дней после установленного срока для его представления в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

- на официальном сайте по размещению информации о государственных и муниципальных учреждениях ([www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru));
- на официальном сайте государственной медицинской организации.

В соответствии с приказом департамента здравоохранения области от 29.10.2019 г. № 561 (с учётом внесённых изменений - приказ департамента здравоохранения области от 25.12.2019 г. № 678) вместе с отчетом о выполнении государственного задания за 6 месяцев 2021 года представить информацию о финансовом обеспечении государственного задания за 6 месяцев 2021 года, по утверждённой приказом форме, представленной ниже (приложение).

Начальник планово-экономического управления,  
заместитель начальника департамента



С.В. Ковригина

«Приложение  
к приказу департамента здравоохранения области  
от «29» октября 20 19 г. № 561

УТВЕРЖДАЮ

Департамент здравоохранения Вологодской области

(наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя, главного распорядителя средств областного бюджета, государственного учреждения области)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата)

Информация о финансовом обеспечении государственного задания

на \_\_\_\_\_ года

Наименование государственного учреждения области \_\_\_\_\_

№ п/п	Код бюджетной классификации (Рз-Пр-0000000000-аналитическая группа подвида доходов)*	Предусмотрено средств субсидии на финансовое обеспечение государственного задания в соответствии с соглашением на год, руб. *	Получено средств субсидии на финансовое обеспечение государственного задания, руб. *	Фактически достигнутые показатели по субсидии (с учетом возможных (допустимых) отклонений от установленных показателей объема государственной услуги (работы), в пределах которых государственное задание считается выполненным, руб. *	Остаток от предусмотренных средств субсидии на отчетную дату, руб. *
1	2	3	4	5	6

\* информация указывается в рублях (с 2-мя знаками после запятой)

Руководитель \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Исполнитель \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Проверено  
специалистом  
департамента  
здравоохранения  
области \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)