МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

29 июня 2020 года № 33-мпр

Иркутск

О реализации Положения о предоставлении субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID - 19

В целях реализации Положения о предоставлении субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID–19, утвержденного постановлением Правительства Иркутской области от 29 мая 2020 года № 389–пп, руководствуясь пунктом 9 Положения о министерстве здравоохранения Иркутской области, утвержденного постановлением Правительства Иркутской области от 16 июля 2010 года № 174-пп, указом Губернатора Иркутской области от 30 декабря 2019 года № 40-угк «О назначении на должность Ледяевой Н.П.»,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить:

1) форму соглашения о предоставлении субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID - 19 (Приложение 1);

2) форму заявления о предоставлении из областного бюджета субсидий частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID - 19 (Приложение 2);

3) форму журнала регистрации заявлений на предоставление субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID – 19.

2. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

Исполняющая обязанности министра
здравоохранения Иркутской области  Н.П. Ледяева

Приложение 1 к приказу
министерства здравоохранения
Иркутской области
от 29 июня 2020 № 33-мпр

Форма соглашения о предоставлении субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19

№ _____

г. Иркутск от «__»_____20__г.

Министерство здравоохранения Иркутской области, которому как получателю средств областного бюджета доведены лимиты бюджетных обязательств на предоставление субсидии в соответствии со статьей 78 Бюджетного кодекса Российской Федерации, именуемое в дальнейшем «Министерство» в лице _____,

(наименование должности, фамилия, имя, отчество уполномоченного лица Министерства)

действующего на основании _____,

(реквизиты документа, удостоверяющего полномочия)

с одной стороны, и _____,

(наименование частной медицинской организации)

именуемое в дальнейшем «Получатель» в лице _____,

(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, представляющего Получателя, или уполномоченного им лица,)

действующего на основании _____

_____

(реквизиты устава или иного документа, удостоверяющего полномочия Получателя, свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, доверенности)

с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Положением о предоставлении субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, утвержденного постановлением Правительства Иркутской области от 29 мая 2020 года №389-пп (далее – Положение), заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

I. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ

1.1. Предметом настоящего Соглашения является предоставление из областного бюджета в 20__ году субсидий в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19 (далее – Субсидия).

II. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СУБСИДИИ

2.1. Субсидия предоставляется в соответствии с лимитами бюджетных обязательств, доведенными Министерству как получателю средств областного бюджета, по кодам классификации расходов бюджетов Российской Федерации (далее - коды БК) на цели, указанные в разделе I настоящего Соглашения, в следующем размере:

в 20__ году _____(_____) рублей - по коду БК _____,

(сумма прописью)

III. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СУБСИДИИ

3.1. Субсидия предоставляется в соответствии с Положением:

3.1.1. На цели, указанные в разделе I настоящего Соглашения при представлении Получателем в Министерство следующих документов:

3.1.1.1. Заявление на предоставление субсидий в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19 (далее – заявление);

3.1.1.2. Копии учредительных документов Получателя, заверенные руководителем Получателя;

3.1.1.3. Локальный нормативный акт Получателя, принятый в связи с оказанием специализированной медицинской помощи в стационарных условиях гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, согласованный с Министерством и устанавливающий:

перечень наименований структурных подразделений организации, работа в которых дает право на установление выплат стимулирующего характера;

перечень должностей медицинских работников структурных подразделений организации, работа в которых дает право на установление выплат стимулирующего характера;

размер выплаты стимулирующего характера в соответствии с занимаемой должностью;

срок, на который устанавливается выплата стимулирующего характера;

3.1.1.4. Письменное согласие Получателя на осуществление Министерством и органами государственного финансового контроля в установленном законодательством порядке проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий;

3.1.1.5. Документы, содержащие информацию из реестра акционеров

акционерного общества о долях акционеров в уставном капитале[1];

3.1.1.6. Письменное обязательство Получателя не приобретать за счет средств субсидий иностранную валюту (за исключением операций, осуществляемых в соответствии с валютным законодательством Российской Федерации при закупке (поставке) высокотехнологичного импортного оборудования, сырья и комплектующих изделий);

3.1.1.7. Письменное обязательство Получателя включить в договоры (соглашения), заключенные в целях исполнения обязательств по соглашению, согласие лиц, являющихся поставщиками (подрядчиками, исполнителями) по договорам (соглашениям), заключенным в целях исполнения обязательств по соглашению, на осуществление Министерством и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения ими условий, целей и порядка предоставления субсидий;

3.1.2. Субсидия предоставляется при соблюдении следующих условий:

3.1.2.1. Наличие лицензии на осуществление медицинской деятельности;

3.1.2.2. Наличие локального нормативного акт Получателя, принятого в связи с оказанием специализированной медицинской помощи в стационарных условиях гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, согласованного с Министерством и устанавливающего:

перечень наименований структурных подразделений организации, работа в которых дает право на установление выплат стимулирующего характера;

перечень должностей медицинских работников структурных подразделений организации, работа в которых дает право на установление выплат стимулирующего характера;

размер выплаты стимулирующего характера в соответствии с занимаемой должностью;

срок, на который устанавливается выплата стимулирующего характера;

3.1.2.3. Наличие письменного согласия Получателя на осуществление Министерством и органами государственного финансового контроля в установленном законодательством порядке проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий;

3.1.2.4. Получатель не должен находиться в процессе реорганизации, ликвидации, в отношении его не введена процедура банкротства, деятельность Получателя не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, на день представления документов в Министерство;

3.1.2.5. Получатель не является иностранным и российским юридическим лицом, указанным в пункте 15 статьи 241 Бюджетного кодекса Российской Федерации, на день представления документов;

3.1.2.6. Отсутствие факта получения средств из областного бюджета на основании иных нормативных правовых актов на цели, указанные в пункте 2 Положения, на день представления документов;

3.1.2.7. Наличие письменного обязательства Получателя не приобретать за счет средств субсидий иностранную валюту (за исключением операций, осуществляемых в соответствии с валютным законодательством Российской Федерации при закупке (поставке) высокотехнологичного импортного

оборудования, сырья и комплектующих изделий);

3.1.2.8. Наличие письменного обязательства Получателя включить в договоры (соглашения), заключенные в целях исполнения обязательств по соглашению о предоставлении субсидий, согласие лиц, являющихся поставщиками (подрядчиками, исполнителями) по договорам (соглашениям), заключенным в целях исполнения обязательств по соглашению, на осуществление министерством и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения ими условий, целей и порядка предоставления субсидий;

3.1.2.9. Отсутствие просроченной (неурегулированной) задолженности по денежным обязательствам перед Иркутской областью на день представления документов;

3.2. Перечисление Субсидии осуществляется в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации на счет Получателя, открытый в

(наименование учреждения Центрального банка Российской Федерации или кредитной организации)

не позднее 5 рабочих дней, следующего за днем заключения Соглашения.

IV. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН

4.1. Министерство обязуется:

4.1.1. Обеспечить предоставление Субсидии в соответствии с разделом III настоящего Соглашения;

4.1.2. Осуществлять проверку представляемых Получателем документов, указанных в пунктах 3.1.1.1 – 3.1.1.7 настоящего Соглашения, в том числе на соответствие их Положению, в течение 5 рабочих дней со дня представления документов от Получателя;

4.1.3. Обеспечивать перечисление Субсидии на счет Получателя, указанный в разделе VIII настоящего Соглашения, в соответствии с пунктом 3.2 настоящего Соглашения;

4.1.4. Осуществлять контроль за соблюдением Получателем порядка, целей и условий предоставления Субсидии, установленных Положением и настоящим Соглашением, путем проведения проверок:

4.1.4.1. По месту нахождения Министерства на основании Отчета об использовании субсидии из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID–19 Получателя, источником финансового обеспечения которых является Субсидия, по форме, установленной в приложении к настоящему Соглашению, являющейся неотъемлемой частью настоящего Соглашения, представленного в соответствии с пунктом 4.3.3. настоящего Соглашения;

4.1.4.2. По месту нахождения Получателя путем документального и

фактического анализа операций, связанных с использованием Субсидии, произведенных Получателем;

4.1.5. В случае установления Министерством или получения от органа государственного финансового контроля информации о факте(ах) нарушения Получателем порядка, целей и условий предоставления Субсидии, предусмотренных Положением и настоящим Соглашением, в том числе указания в документах, представленных Получателем в соответствии с настоящим Соглашением, недостоверных сведений, направлять Получателю требование о возврате Субсидии в областной бюджет в размере и в сроки, определенные в указанном требовании;

4.1.6. Рассматривать предложения, документы и иную информацию, направленную Получателем, в том числе в соответствии с пунктом 4.4.1 настоящего Соглашения, в течение 5 рабочих дней со дня их получения и уведомлять Получателя о принятом решении;

4.1.7. Направлять разъяснения Получателю по вопросам, связанным с исполнением настоящего Соглашения, в течение 5 рабочих дней со дня получения обращения Получателя в соответствии с пунктом 4.4.2 настоящего Соглашения;

4.2. Министерство вправе:

4.2.1. Принимать решение об изменении условий настоящего Соглашения, в том числе на основании информации и предложений, направленных Получателем в соответствии с пунктом 4.4.1 настоящего Соглашения;

4.2.2. Приостанавливать предоставление Субсидии в случае установления Министерством или получения от органа государственного финансового контроля информации о факте(ах) нарушения Получателем порядка, целей и условий предоставления Субсидии, предусмотренных Положением и настоящим Соглашением, в том числе указания в документах, представленных Получателем в соответствии с настоящим Соглашением, недостоверных сведений, до устранения указанных нарушений с обязательным уведомлением Получателя не позднее 5 рабочего дня с даты принятия решения о приостановлении;

4.2.3. Запрашивать у Получателя документы и информацию, необходимые для осуществления контроля за соблюдением Получателем порядка, целей и условий предоставления Субсидии, установленных Положением и настоящим Соглашением, в соответствии с пунктом 4.1.3 настоящего Соглашения;

4.3. Получатель обязуется:

4.3.1. Представлять в Министерство документы, в соответствии с пунктом 3.1.1 настоящего Соглашения;

4.3.2. Направлять Субсидию на финансовое обеспечение затрат, определенных в пункте 1.1.1. и обеспечить выплаты стимулирующего характера в срок до 16 числа отчетного месяца за 1-ую половину месяца и в срок до 3 числа следующего месяца за 2-ую половину месяца[2];

---

[2]Сроки выплаты стимулирующего характера являются рекомендуемыми

4.3.3. Представлять в Министерство Отчет об использовании субсидии из областного бюджета частным медицинским организациям на финансовое обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID–19, источником финансового обеспечения которых является Субсидия, в соответствии с пунктом 4.1.4.1. настоящего Соглашения, не позднее в срок до 19 числа отчетного месяца за 1-ую половину месяца и в срок до 5 числа следующего месяца за 2-ую половину месяца;

4.3.4. Направлять по запросу Министерства документы и информацию, необходимые для осуществления контроля за соблюдением порядка, целей и условий предоставления Субсидии в соответствии с пунктом 4.2.3. настоящего Соглашения, в течение 5 рабочих дней со дня получения указанного запроса;

4.3.5. В случае получения от Министерства требования в соответствии с пунктом 4.1.5 настоящего Соглашения:

4.3.5.1. Устранить факт(ы) нарушения порядка, целей и условий предоставления Субсидии в сроки, определенные в указанном требовании;

4.3.5.2. Возвратить в областной бюджет Субсидию в размере и в сроки, определенные в указанном требовании;

4.3.6. Обеспечивать полноту и достоверность сведений, представляемых в Министерство в соответствии с настоящим Соглашением;

4.4. Получатель вправе:

4.4.1. Направлять в Министерство предложения о внесении изменений в настоящее Соглашение;

4.4.2. Обращаться в Министерство в целях получения разъяснений в связи с исполнением настоящего Соглашения.

V. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему Соглашению Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Споры, возникающие между Сторонами в связи с исполнением настоящего Соглашения, решаются ими, по возможности, путем проведения переговоров. При недостижении согласия споры между Сторонами решаются в судебном порядке;

6.2. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания лицами, имеющими право действовать от имени каждой из Сторон, но не ранее доведения лимитов бюджетных обязательств, указанных в пункте 2.1 настоящего Соглашения, и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Соглашению;

6.3. Изменение настоящего Соглашения, в том числе в соответствии с

положениями пункта 4.2.1 настоящего Соглашения, осуществляется по соглашению Сторон и оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему Соглашению;

6.4. Расторжение настоящего Соглашения возможно в случае:

6.4.1. Реорганизации или прекращения деятельности Получателя;

6.4.2. Нарушения Получателем порядка, целей и условий предоставления Субсидии, установленных Положением и настоящим Соглашением;

6.5. Документы и иная информация, предусмотренные настоящим Соглашением, могут направляться Сторонами заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручением представителем одной Стороны подлинников документов, иной информации представителю другой Стороны;

6.6. Настоящее Соглашение заключено Сторонами в форме бумажного документа в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

VII. ПЛАТЕЖНЫЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

664003, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 29 Министерство здравоохранения Иркутской области ИНН 3808172327 КПП 380801001 Реквизиты счета: УФК по Иркутской области (Минфин Иркутской области 02342000010, министерство здравоохранения Иркутской области) БАНК Отделение Иркутск БИК 042520001 р/с 40201810100000100006 Лицевой счет 80300010001 ОКТМО 25701000	Наименование Получателя
	ОГРН, ОКТМО
	Место нахождения:
	ИНН/КПП
	Платежные реквизиты:

VIII. ПОДПИСИ СТОРОН

Министерство здравоохранения Иркутской области	Наименование Получателя
_____/_____ (подпись) (Ф.И.О.) (печать (при наличии печати))	_____/_____ (подпись) (Ф.И.О.) (печать (при наличии печати))

[1] Предусматривается в случае, если Получатель является акционерным обществом.

Приложение к Соглашению о предоставлении субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID – 19 от «__»_____20__г. № _____

ОТЧЕТ об использовании субсидии из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID – 19

за период

Наименование Получателя _____

Отчётный период

№ п.п.	Наименование частной медицинской организации	Наименование структурного подразделения организации, работа в которых дает право на установление выплат стимулирующего характера	Дата начала оказания медицинскими работниками медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция	Уникальный номер медицинского работника (для одного физического лица используется 1 уникальный номер, табельный, четырёхзначный)	Условное ID каждого медицинского работника (для одного физического лица используется 1 уникальный номер) в формате хх- ууу-zzzz, где хх-регион, ууу - номер медицинской организации, zzzz - номер медицинского работника	Наименование должности медицинского работника в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.12.2012 №1183н, работающего в подразделении	Категория, к которой относится работник	Размер выплаты стимулирующего характера, установленной работнику в соответствии с ППРФ №484, исходя из занимаемой работником должности, руб.	Размер районного коэффициента к заработной плате,, ед. **(федеральный) (в формате больше 1, к примеру, 1,2 в Иркутске)**	Размер процентной надбавки за работу в районах Крайнего Севера, приравненных к ним местностях, в южных районах Иркутской области, %	Размер выплаты стимулирую щего характера, в соответствии с занимаемой должностью с учётом выплат по районному регулированию, руб.	Начисления на оплату труда, % (рубли)	Размер выплаты стимулирующего характера, в соответствии с занимаемой должностью с учётом выплат по районному регулированию и с учетом начислений на оплату труда, руб.
1	2	3	4	5	6	7		10					11
											ВСЕГО:		

Руководитель получателя
(уполномоченное лицо) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

М.П.

Исполнитель
_____ (Ф.И.О.) _____ (телефон)

"____"_____20___г.

Приложение 2 к приказу
министерства здравоохранения
Иркутской области
от «29» июня 2020 г. № 33-мпр

В Министерство здравоохранения Иркутской области
от

_____

(наименование должности, Ф.И.О. руководителя частной медицинской организации)

_____

(наименование частной медицинской организации)

_____

(контактный телефон)

Заявление
о предоставлении субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19

_____

(наименование получателя, ИНН, ОГРН, КПП, адрес)

в соответствии с Положением о предоставлении субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID–19, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 29 мая 2020 года № 389–пп, просит министерство здравоохранения Иркутской области предоставить субсидию в размере_____ рублей,

в соответствии с объемом стимулирующих выплат:

№ п/п	Категория работающих	Численность врачей, непосредственно оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная	Размер стимулирующей выплаты с учетом районного коэффициента и процентной надбавки за работу в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, в	Страховые взносы, руб.	Сумма, руб.

		инфекция COVID-19, среднего медицинского персонала, непосредственно участвующего в оказании специализированной медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, младшего медицинского персонала, непосредственно обеспечивающего условия для оказания гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, чел.	южных районах Иркутской области в соответствии с законодательством Российской Федерации, руб.		
Итого:					

в целях _____

(целевое назначение субсидии)

Выражаю согласие на проведение министерством здравоохранения Иркутской области и органами государственного финансового контроля в установленном законодательством порядке проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий.

Обязуюсь:

не приобретать за счет средств субсидий иностранную валюту (за исключением операций, осуществляемых в соответствии с валютным законодательством Российской Федерации при закупке (поставке) высокотехнологичного импортного оборудования, сырья и комплектующих изделий);

включить в договоры (соглашения), заключенные в целях исполнения обязательств по соглашению о предоставлении субсидий (далее – соглашение), согласие лиц, являющихся поставщиками (подрядчиками, исполнителями) по договорам (соглашениям), заключенным в целях исполнения обязательств по соглашению, на осуществление министерством

здравоохранения Иркутской области и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения ими условий, целей и порядка предоставления субсидий.

К настоящему заявлению прилагаю:

1) лицензию на осуществление медицинской деятельности;

2) копии учредительных документов, заверенные руководителем;

3) локальный нормативный акт, принятый в связи с оказанием специализированной медицинской помощи в стационарных условиях гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19, согласованный с министерством здравоохранения Иркутской области и устанавливающий:

перечень наименований структурных подразделений организации, работа в которых дает право на установление выплат стимулирующего характера;

перечень должностей медицинских работников структурных подразделений организации, работа в которых дает право на установление выплат стимулирующего характера;

размер выплаты стимулирующего характера в соответствии с занимаемой должностью;

срок, на который устанавливается выплата стимулирующего характера;

4) документы, содержащие информацию из реестра акционеров акционерного общества о долях акционеров в уставном капитале (для акционерных обществ).

Настоящим заявлением гарантирую достоверность представленных сведений и документов.

Решение о предоставлении субсидии или об отказе в предоставлении субсидии прошу отправить по следующему адресу: _____. (указывается почтовый адрес или адрес электронной почты)

«___» _____ 20___ года

_____/_____/

(подпись руководителя) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение 3 к приказу
министерства здравоохранения
Иркутской области
от 29 июня 2020 года № 33-мпр

Журнал
регистрации заявлений на предоставление субсидий из областного бюджета частным медицинским организациям в целях финансового обеспечения затрат на осуществление выплат стимулирующего характера за выполнение особо важных работ медицинским работникам, непосредственно участвующим в оказании медицинской помощи гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID-19

№ п/п	Наименование заявителя	Дата регистрации заявления на предоставление субсидий	Результат рассмотрения заявления	
			заключено соглашение с указанием реквизитов соглашения	отказано в предоставлении субсидий с указанием реквизитов уведомления об отказе