Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2022 m. liepos 25 d. įsakymo Nr. V-1270
1 priedas

(Paramos panaudojimo ataskaitos forma)

PARAMOS PANAUDOJIMO ATASKAITA

Viešoji įstaiga Kėdainių ligoninė, 191045561, Budrio g. 5, Kėdainiai

Paramos gavėjo pavadinimas, kodas, adresas

2024 m. lapkričio mėn.

Ataskaitos pateikimo data: 2024-11-20

1. INFORMACIJA APIE PARAMOS DAVĖJĄ IR PARAMOS SUTARTĮ

Paramos davėjo vardas ir pavardė arba pavadinimas	UAB „SERVIER PHARMA“
Paramos davėjo juridinio asmens kodas	300088003
Tikslas, kuriam skiriama parama (jeigu buvo nurodytas)	Pacientų gydymui
Paramos dalykas	Medikamentai
Paramos sutarties pasirašymo data ir numeris (jei taikoma)	2024 m. rugsėjo 6 d.
Paramos pradžios data	2024 m. lapkričio 20 d.
Paramos pabaigos data	-
Bendra paramos vertė, Eur	**1920,73**
Jei per pastaruosius dvejus metus gauta tokia pat parama (tokiu pat dalyku, pvz., vaistais, piniginėmis lėšomis ir kt.) iš šio paramos davėjo, šios paramos gavimo data	2023-12-22 2023-02-02

2. INFORMACIJA APIE PARAMOS DALYKO PANAUDOJIMĄ

Parama buvo skirta ligoninėje gulinčių pacientų gydymui.
Medikamentai pagal skyrių reikalavimus išduodami ligoninės pacientų gydymui.

3. INFORMACIJA APIE PARAMOS, KAI PARAMAI TEIKIAMOS PINIGINĖS LĖŠOS, PANAUDOJIMĄ

Įstaigos vadovo įsakymo, kuriuo sudaryta komisija, registracijos numeris ir data, paramos skirstymo komisijos sprendimo (protokolo) registracijos numeris ir data.	2024 m. kovo 1 d. D1-57

Prašome pateikti detalią informaciją apie paramos panaudojimą. Atskirose eilutėse turi būti detalizuota visa skirta parama.
Atskiroje išlaidų eilutėje būtina nurodyti paramos sumą, skirtą paramos viešinimui.

Išlaidų pavadinimas	**Planuota išlaidų suma Eur**	**Faktiškai išleista suma, Eur**	**Pastabos**
Medikamentai	1920,73		Išduota skyriams pagal reikalavimus
Suma iš viso:			

4. INFORMACIJA APIE NEFINANSINĖS PARAMOS ĮVERTINIMĄ

Atskirose eilutėse turi būti detalizuota visa skirta parama.
Atskiroje išlaidų eilutėje būtina nurodyti paramos sumą, skirtą viešinimui.

Gautos prekės, suteiktos paslaugos ar atliktų darbų trumpas aprašymas	**Kiekis (apimtys)**	**Gautų prekių, suteiktų paslaugų ir atliktų darbų vertė, Eur**	**Pastabos**
Išduodami skyriams pagal reikalavimus			
Iš viso:			

5. PARAMOS DALYKO VIEŠINIMAS

Trumpai aprašykite Paramos dalyko viešinimą, nurodykite, kaip gautą paramą pristatėte savo sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojams, visuomenei, kokią auditoriją informacija pasiekė, kokias viešinimo priemones naudojote. Nurodykite informacijos viešinimo datą ir aktualią internetinę svetainės nuorodą.

Informacija perduodama skyrių vyr. slaugytojoms, o šios perduoda informaciją skyrių gydytojams. Pateikiamas sąrašas.

6. IŠVADOS, PASTABOS, PASIŪLYMAI PARAMOS DAVĖJUI (JEI JŲ YRA)

7. PRIEDAI

Prie Paramos panaudojimo ataskaitos privalo būti pridėti pasiektus Paramos rezultatus patvirtinantys dokumentai (priėmimo – perdavimo aktai, nuotraukos, vaizdinė medžiaga ir pan.), jei parama suteikta piniginėmis lėšomis – ir išlaidas patvirtinantys dokumentai (pvz., kvitų, čekių, pridėtinės vertės mokesčio sąskaitų-faktūrų kopijos ir pan.).

Eil. Nr.	Dokumento pavadinimas	Lapų skaičius	Pastabos
1.	PARAMOS PERDAVIMO-PRIĖMIMO AKTAS NR. SP 1007615	1	
2.	PARAMOS PRIĖMIMO AKTAS NR.21	1	

Ataskaitą parengusio asmens pareigos, vardas, pavardė	Farmakotechnikė-Vitalija Urbanavičienė
Data	2024 m. lapkričio 20 d..
Parašas	f. tech. Vitalija Urbanavičienė