

(Paramos panaudojimo ataskaitos forma)

PARAMOS PANAUDOJIMO ATASKAITA

Paramos gavėjo pavadinimas, kodas, adresas

Ataskaitos pateikimo data:

1. INFORMACIJA APIE PARAMOS DAVĖJĄ IR PARAMOS SUTARTĮ

Paramos davėjo vardas ir pavardė arba pavadinimas	
Paramos davėjo juridinio asmens kodas	
Tikslas, kuriam skiriama parama (jeigu buvo nurodytas)	
Paramos dalykas	
Paramos sutarties pasirašymo data ir numeris (jei taikoma)	
Paramos pradžios data	
Paramos pabaigos data	
Bendra paramos vertė, Eur	

2. INFORMACIJA APIE PARAMOS DALYKO PANAUDOJIMĄ

Trumpai aprašykite, kaip buvo panaudota parama:

- *aprašykite veiklą ir jos tikslą, kuriems panaudotas paramos dalykas, ir pasiektus rezultatus;*
- *nurodykite paramos dalyko sukurtą naudą ir vertę visuomenei, asmens sveikatos priežiūros įstaigai, tikslinėms grupėms, netiesioginiams naudos gavėjams ir kt.;*

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

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
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
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.

--

6. IŠVADOS, PASTABOS, PASIŪLYMAI PARAMOS DAVĖJUI (JEI JŪ 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 pinigineis lėšomis – ir išlaidas patvirtinantys dokumentai (pvz., kvitų, čekių, pridėtinės vertės mokesčio sąskaitų-faktūrų kopijos ir pan.).

Eil. Nr.	Dokumento pavadinimas	Lapų skaičius	Pastabos

Ataskaitą parengusio asmens pareigos, vardas, pavardė	
Data	
Parašas	

(Informacija apie paramos davėjų asmens sveikatos priežiūros įstaigai suteiktą paramą ir jų laimėtus asmens sveikatos priežiūros įstaigos organizuojamus viešuosius pirkimus forma)

INFORMACIJA APIE PARAMOS DAVĖJŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAI SUTEIKTĄ PARAMĄ IR JŲ LAIMĖTUS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS ORGANIZUOJAMUS VIEŠUOSIUS PIRKIMUS

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, kodas)

Ataskaitinis laikotarpis _____m.
(metai)

Eil. Nr.	Paramos davėjo pavadinimas, kodas	Ataskaitinio laikotarpio I ketvirtis		Ataskaitinio laikotarpio II ketvirtis		Ataskaitinio laikotarpio III ketvirtis		Ataskaitinio laikotarpio IV ketvirtis	
		Ataskaitinį ketvirtį suteiktos paramos vertė*, Eur	Laimėtų viešųjų pirkimų 12 mėn. iki paramos suteikimo ir ataskaitinį ketvirtį vertė, Eur	Ataskaitinį ketvirtį suteiktos vertė*, Eur	Laimėtų viešųjų pirkimų 12 mėn. iki paramos suteikimo ir ataskaitinį ketvirtį vertė, Eur	Ataskaitinį ketvirtį suteiktos vertė*, Eur	Laimėtų viešųjų pirkimų 12 mėn. iki paramos suteikimo ir ataskaitinį ketvirtį vertė, Eur	Ataskaitinį ketvirtį suteiktos vertė*, Eur	Laimėtų viešųjų pirkimų 12 mėn. iki paramos suteikimo ir ataskaitinį ketvirtį vertė, Eur

* Parama pinigais ir nefinansinė parama, įvertinta eurais.