

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ	
ФИО подписавшего:	Перфильева Нина Александровна
Время подписания:	03.07.2024 в 10:59:32
Вид подписи:	С ЭП
Информация о сертификате:	Владелец: ДЕПАРТАМЕНТ ЗАРОВОХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ КОМИТЕТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ И КУЛЬТУРЕ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ИРКУТСКА
Серийный номер:	00f59756980086235cf6ad26f68ed60
Действует с:	24.07.2023 по: 16.10.2024

Отчет
о выполнении муниципального задания № 900 АУ - 253D0466 Полугодие на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов от "01" июля 2024 г.

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА ИРКУТСКА "КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ЦЕНТР "ДОМ СЕМЬИ"

Наименование муниципального учреждения

Вид деятельности муниципального учреждения

Деятельность в области медицины прочая, не включенная в другие группировки (указываются виды деятельности муниципального учреждения из общероссийского базового (отраслевого) и (или) регионального перечней)

Периодичность

Предварительный отчет, Отчет об исполнении МЗ ежеквартально

(указывается в соответствии с периодичностью представления отчета о выполнении муниципального задания, установленной в муниципальном задании)

Часть 2. Сведения о выполняемых работах
Раздел 1

1. Наименование работы

Реализация мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни

2. Категории потребителей работы

Органы государственной власти, Физические лица, Юридические лица

3. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем и (или) качество работы:

3.1. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих качество работы:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание работы						Показатель качества работы					
	Показатель, характеризующий условия (формы) выполнения работы			Показатель, характеризующий содержание работы			единица измерения			значение		
	Условие 1	Условие 2	Условие 3	Условие 1	Условие 2	Условие 3	наименование показателя	коэффициент	по ОКЕИ	утверждено в муниципальном задании на год	утверждено в муниципальном задании на отчетную дату	исполнено на отчетную дату
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	

869019.P42.1.01210001000					Доля лиц, удовлетворенных качеством проведенных мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни	Процент	744	80,00	80,00	80,00
--------------------------	--	--	--	--	---	---------	-----	-------	-------	-------

3.2. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем работы

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание работы			Показатель, характеризующий условия (формы) выполнения работы		Показатель объема работы					
	Содержание 1	Содержание 2	Содержание 3	Условие 1	Условие 2	единица измерения		утверждено в муниципальном задании на отчетную дату	исполнено на отчетную дату		
						наименование	код по ОКЕИ				
869019.P42.1.01210001000	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
						Количество мероприятий	Штука	796	3 736,00	1 834,00	1 868,00

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

ФИО подписавшего: Маркова Мария Рафиковна
 Время подписания: 02.07.2024 в 12:38:51
 Вид подписи: С ЭП
 Информация о сертификате: Выдано: МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА ИРКУТСКА "КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ЦЕНТР "ДОМ СЕМЬИ"
 Серийный номер: 67a6d762b21a2fca2cda344682e7c5b
 Действует с: 25.03.2024 по: 18.06.2025

Руководитель (уполномоченное лицо)

" ____ " ____ 20 ____ г.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)