Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

2022 m. liepos 25 d. įsakymo Nr. V-1270

1 priedas

**PARAMOS PANAUDOJIMO ATASKAITA Nr.9**

**VŠĮ REGIONINĖ MAŽEIKIŲ LIGONINĖ 166913899, J.Basanavičiaus g. 24, Mažeikiai**

*Paramos gavėjo pavadinimas, kodas, adresas*

**Ataskaitos pateikimo data: 2025-01-23**

**1. INFORMACIJA APIE PARAMOS DAVĖJĄ IR PARAMOS SUTARTĮ**

|  |  |
| --- | --- |
| Paramos davėjo vardas ir pavardė arba pavadinimas  | **Anonimas** |
| Paramos davėjo juridinio asmens kodas  |  |
| Tikslas, kuriam skiriama parama (jeigu buvo nurodytas) | Pacientų gydymui |
| Paramos dalykas | Neįgaliųjų vežimėliai |
| Paramos sutarties pasirašymo data ir numeris (jei taikoma) | Daikto dovanojimo sutartis Nr.V10-118 2024-09-30 |
| Paramos pradžios data | 2024-08-23 |
| Paramos pabaigos data | 2024-09-30 |
| Bendra paramos vertė, Eur | **1 000,00Eur** |
| 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 |  **0** |

**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.;* |
| Parama perduota slaugos skyriui. |

**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. | Tikslinis nurodymas slaugos skyriui. |

|  |
| --- |
| *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**  |
| NE PINIGINĖS LĖŠOS |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 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**  |
| Neįgaliųjų vežimėliai | 4 vnt. | 1 000,00 |  |
|  |  |  |  |
| Iš viso: | 4 vnt. | 1 000,00 |  |

**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 pateikta Ligoninės internetinėje svetainėje.Gauta parama perduota į slaugos skyrių. |

**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. | Daikto dovanojimo sutartis Nr.V10-118 2024-09-30 | 1 |  |
| 2. | PVM SĄSKAITA FAKTŪRA MP1 22102 iš 2024-08-23 | 1 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ataskaitą parengusio asmens pareigos, vardas, pavardė** | Vyriausioji finansininkė Daiva Monstavičienė |
| **Data** | 2025-01-23 |
| **Parašas**  |  |