

Соглашение № ЗП- 040/19
о порядке и условиях предоставления субсидии на иные цели

г. Вологда

«13» декабря 2019 г.

Департамент здравоохранения Вологодской области (далее - Учредитель) в лице начальника департамента Бутакова Сергея Павловича, действующего на основании Положения о департаменте здравоохранения Вологодской области, утвержденного постановлением Правительства Вологодской области от 26 апреля 2010 года № 458, распоряжения губернатора Вологодской области от 30 мая 2019 года № 2708-р «О Бутакове С.П.», с одной стороны и бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 3» (далее – Учреждение) в лице исполняющего обязанности главного врача Никифоровой Ларисы Владимировны, действующей на основании Устава Учреждения, утвержденного приказом департамента здравоохранения Вологодской области от 09 октября 2012 № 634, приказа департамента здравоохранения Вологодской области от 2 октября 2017 № 1055л/с, с другой стороны, вместе именуемые Сторонами, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

1. Предмет Соглашения

Предметом настоящего Соглашения является определение порядка и условий предоставления Учредителем Учреждению за счет средств областного бюджета субсидии в сумме 4 724 300 (четыре миллиона семьсот двадцать четыре тысячи триста) рублей на финансовое обеспечение расходов государственных медицинских организаций, в том числе работающих в системе обязательного медицинского страхования, на достижение целевых показателей по заработной плате, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» для реализации основного мероприятия 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям» подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 года № 1112 (далее – Субсидия).

Приобретенное за счет Субсидии движимое имущество, относящееся к основным средствам, относится к особо ценному движимому имуществу Учреждения.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Учредитель обязуется:

2.1.1. Предоставить в 2019 году Учреждению Субсидию в объеме и в сроки в соответствии с приложением 1 к настоящему Соглашению, на выполнение мероприятий, предусмотренных приложением 2 к настоящему Соглашению.

2.1.2. Осуществлять контроль за целевым использованием Субсидии Учреждением.

2.1.3. Рассматривать предложения Учреждения по вопросам, связанным с исполнением настоящего Соглашения, и сообщать о результатах их рассмотрения в срок не более 1 месяца со дня поступления указанных предложений.

2.2. Учредитель вправе изменять размер предоставляемой по настоящему Соглашению Субсидии в случае:

- увеличения или уменьшения объема ассигнований, предусмотренных в областном бюджете на указанные мероприятия;
- выявления дополнительной потребности Учреждения в финансовом обеспечении выполнения мероприятий, предусмотренных приложением 2 к настоящему Соглашению, при наличии соответствующих ассигнований в областном бюджете;
- выявления необходимости перераспределения объемов Субсидии между бюджетными учреждениями, в отношении которых департамент осуществляет функции и полномочия учредителя;
- выявления невозможности осуществления расходов на предусмотренные цели в полном объеме;
- выявленного нецелевого расходования Субсидии.

2.3. Учреждение обязуется:

2.3.1. Осуществлять использование Субсидии на мероприятия по направлениям расходования, указанным в приложении 2 к настоящему Соглашению.

2.3.2. Использовать Субсидию в течение финансового года.

2.3.3. Своевременно информировать Учредителя об изменении условий осуществления мероприятий, которые могут повлиять на изменение размера Субсидии.

2.3.4. Ежеквартально, начиная со 2 квартала, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, представлять отчет о расходовании Субсидии по форме, установленной департаментом здравоохранения области, а также по требованию Учредителя - иные документы, необходимые для обеспечения контроля за расходованием Субсидии.

2.3.5. В случае выявления нецелевого использования Субсидии, в течение 10 дней со дня получения требования от департамента здравоохранения области вернуть Субсидию в областной бюджет в установленном порядке.

2.3.6. Направлять в Департамент имущественных отношений области информацию о включении в перечень особо ценного движимого имущества основных средств, приобретенных за счет средств Субсидии.

2.3.7. Обеспечить возврат неиспользованного остатка Субсидии в областной бюджет в порядке, установленном Департаментом финансов области.

2.4. Учреждение вправе в случае выявления в течение финансового года дополнительной потребности в предоставлении Субсидии обратиться к Учредителю с предложением об изменении объема предоставляемой Субсидии.

3. Ответственность Сторон

В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств, определенных Соглашением, нецелевого использования Субсидии Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. Срок действия Соглашения

Настоящее Соглашение вступает в силу со дня подписания обеими Сторонами и действует до 31 декабря 2019 года включительно.

5. Заключительные положения

5.1. Внесение изменений в настоящее Соглашение осуществляется по взаимному согласию Сторон в письменной форме в виде дополнений к настоящему Соглашению, которые являются его неотъемлемой частью.

5.2. Расторжение настоящего Соглашения допускается по соглашению Сторон или в одностороннем порядке со стороны Учредителя. В случае одностороннего

расторжения Соглашения по инициативе Учредителя, последний обязан уведомить о расторжении Соглашения Учреждение не позднее, чем за месяц до даты расторжения Соглашения.

5.3. Споры между Сторонами решаются путем переговоров или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр - Учредителю, один - Учреждению.

6. Платежные реквизиты Сторон

Учредитель

Департамент здравоохранения
Вологодской области

Адрес: 160000, г. Вологда,
ул. Предтеченская, 19

ИНН 3525010519

КПП 352501001

УФК по Вологодской области
(Департамент финансов/департамент
здравоохранения области)

л/сч 008.11.001.1

Банковские реквизиты:

Отделение Вологда г. Вологда

р/с № 40201810600000000012

БИК 041909001

Начальник департамента



(С.П. Бутаков)

20 ____ года

Учреждение

БУЗ ВО «Вологодская городская
поликлиника №3»

Адрес: 160025, г. Вологда,
ул. Московская д.2а

ИНН 3525075442

КПП 352501001

Департамент финансов Вологодской
области (БУЗ ВО «Вологодская городская
поликлиника №3»)

л/сч 008.21.070.1

Банковские реквизиты:

Отделение Вологда г. Вологда

р/с № 40601810600093000001

БИК 041909001

И.о. главного врача БУЗ ВО «Вологодская
городская поликлиника №3»

(И.В. Букифорова Л.В.)



20 ____ года

Приложение 1

к Соглашению о порядке и условиях предоставления
субсидии на иные цели № ЗП- 040/19
от 23 сентября 2019 года

График перечисления Субсидии на иные цели на 2019 год

БУЗ ВО "Вологодская городская поликлиника №3"

(наименование учреждения)

Сроки предоставления Субсидии	Объем Субсидии, рублей
1	2
Всего	4 724 300,00
Субсидия на реализацию основного мероприятия 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям» подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 года № 1112	
по 31 декабря 2019 года	4 724 300,00
Итого	4 724 300,00
Учредитель	Учреждение
Департамент здравоохранения Вологодской области	БУЗ ВО "Вологодская городская поликлиника №3"
Начальник департамента Бутаков С.П.	И.О. главного врача Лукифорова Л.В.

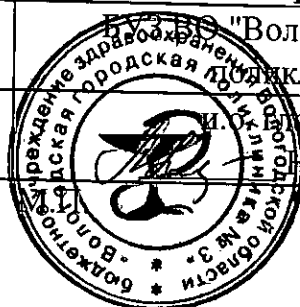


Перечень мероприятий по расходованию Субсидий на иные цели на 2019 год

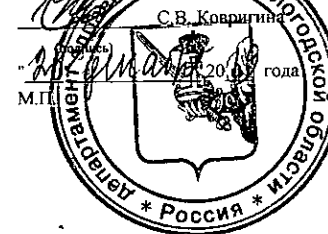
БУЗ ВО "Вологодская городская поликлиника №3"

(наименование учреждения)

Мероприятия, в том числе по направлениям расходования Субсидии на иные цели (с указанием пунктов подпрограммы)	Объем Субсидии, рублей
1	2
Всего	4 724 300,00
Субсидия на реализацию основного мероприятия 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям» подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 года № 1112	
наименование Субсидии	
Субсидия на финансовое обеспечение деятельности государственных медицинских организаций, в том числе работающих в системе обязательного медицинского страхования, на достижение целевых показателей по заработной плате, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»	
Достижение целевых показателей соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и среднемесячного дохода от трудовой деятельности в Вологодской области	4 724 300,00
Итого	4 724 300,00
Учредитель	Учреждение
Департамент здравоохранения Вологодской области Начальник департамента Бутаков С.П.	БУЗ ВО "Вологодская городская поликлиника №3" И.О. главного врача Никифорова Л.В.



УТВЕРЖДАЮ
Начальник планово-экономического управления, заместитель начальника
департамента здравоохранения области



СВЕДЕНИЯ
об операциях с целевыми субсидиями,
предоставленными государственному бюджетному
(автономному) учреждению, на 2019 год
от "23" августа 2019 года

Орган исполнительной государственной власти области,
осуществляющий функции и полномочия учредителя
Государственное бюджетное (автономное) учреждение

Департамент здравоохранения Вологодской области
БУЗ ВО "Вологодская городская поликлиника №3"

Номер лицевого счета
Единица измерения: руб. (с точностью до второго десятичного знака после запятой)

008.21.070.1

Наименование целевой субсидии	Код бюджетной классификации расходов				Дополнительная аналитическая информация по расходам			Планируемые поступления	Планируемые выплаты
	КВСП	КФСР	КЦСР	КВР	КОСГУ и суб.КОСГУ	Тип средств	Код целевой субсидии		
1	2				3	4	5	6	7
Субсидия на финансовое обеспечение деятельности государственных медицинских организаций, в том числе работающих в системе обязательного медицинского страхования, на достижение целевых показателей по заработной плате, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»	008	0902	04.1.04.07590	111	211	06.01.00	008.20.0471	3 628 494,62	3 628 494,62
Субсидия на финансовое обеспечение деятельности государственных медицинских организаций, в том числе работающих в системе обязательного медицинского страхования, на достижение целевых показателей по заработной плате, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»	008	0902	04.1.04.07590	119	213	06.01.00	008.20.0471	1 095 805,38	1 095 805,38
Всего:								4 724 300,00	4 724 300,00

Руководитель
Зам. главного врача по экономическим вопросам

М.П. Ответственный исполнитель: Зам. главного врача по экономическим вопросам (подпись)

(подпись)

(подпись)

Демидова Л.А. (8172)73-86-04
расшифровка подписи (телефон)

Никифорова Л.В.
(расшифровка подписи)
Демидова Л.А.
(расшифровка подписи)



