

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру қағидаларына 10-қосымша

"Персоналға қатысы жоқ шығыстар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан

Ұсынылады: Жұмыс органы

Әкімшілік деректер нысаны интернет-ресурста орналастырылған:

<https://www.dsm.gov.kz>

Индекс: 10-ПҚЖШ

Кезеңділігі: қажеттілігіне қарай

Ақпаратты ұсынатын тұлғалар тобы: Референтті денсаулық сақтау субъектілер

Нысанды ұсыну мерзімі: хабарламаны алғаннан кейінгі 10 жұмыс күні ішінде

Ерекшелік	Шығыстар бабының атауы	Жалпы шығын
1	2	3
141	Азық-түлік өнімдерін сатып алу	
142	Дәрілік заттар және медициналық өзге де бұйымдарды сатып алу	
143	Заттай мүліктерді, басқа да киім нысанын және арнаулы киім-кешектер сатып алу, тігу және жөндеу	
144	Отын, жанар-жағар май материалдарын сатып алу	
149	Өзге де қорларды сатып алу: (атауын көрсету)	
151	Коммуналдық қызметтерге ақы төлеу: (атауын көрсету)	
152	Байланыс қызметтеріне ақы төлеу	
153	Көліктік қызмет көрсетулерге ақы төлеу	
154	Үй-жайды жалға алу төлемдері	
155	Мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс шеңберінде қызметтерге ақы төлеу	
156	Консалтингтік қызметтер мен зерттеулерге ақы төлеу	
159	Өзге де қызметтер мен жұмыстарға ақы төлеу: (атап көрсету)	

161	Ел ішіндегі іссапарлар мен қызметтік сапарлар	
162	Елден тыс жерлерге іссапарлар мен қызметтік сапарлар	
163	Жалпыға бірдей міндетті орта білім қорының шығындары	
164	Шетелдегі стипендиаттардың оқуына ақы төлеу	
165	Атқарушылық құжаттарының, сот актілерінің орындалуы	
166	Нысаналы салым	
167	Ерекше шығындар	
169	Өзге де ағымдағы шығындар: (атап көрсету)	
Қорытынды		

Денсаулық

сақтау

субъектісінің

басшысы:

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Денсаулық сақтау субъектісінің құрылымдық бөлімшесінің басшысы:

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Жауапты орындаушы: _____

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Орындаушының телефоны: _____

Орындаушының

электрондық

мекенжайы:

Әкімшілік деректерді жинауға
арналған нысанға қосымша
"Персоналға қатысы жоқ
шығыстар туралы ақпарат"

Әкімшілік деректерді жинауға арналған "Персоналға қатысы жоқ шығыстар туралы ақпарат" нысанын толтыру бойынша түсіндірме

1 тарау. Жалпы ережелер

1. Осы түсіндірме "Персоналға қатысы жоқ шығыстар туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысанды (бұдан әрі – Нысан) толтыру бойынша бірыңғай талаптарды айқындайды;

2. Нысанды денсаулық сақтаудың референттік субъектілері толтырады және жұмыс органына ұсынады;

3. Нысанға денсаулық сақтау субъектілері болып табылатын ұйымның басшысы не оның міндетін атқаратын адам тегін және аты-жөнін көрсете отырып, қол қояды;

4. Нысан хабарламаны алған күннен бастап 10 жұмыс күні ішінде ұсынылады;

5. Нысан мемлекеттік және орыс тілдерінде толтырылады.

2 тарау. Нысанды толтыру

6. 1-бағанда ерекшелік коды көрсетіледі;

7. 2-бағанда шығыстар баптарының атауы көрсетіледі;

8. 3-бағанда күрделі шығындар мен негізгі құралдардың тозуын (амортизация) қоспағанда, зерттелетін кезеңдегі денсаулық сақтау субъектісінің бухгалтерлік есебі мен қаржылық есептілігінің деректеріне сәйкес барлық шығындар теңгемен көрсетіледі.