**Сведения об исполнении (о прекращении действия)  
государственного или муниципального контракта**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | Коды |
| Форма по ОКУД | | | | | | | | | |  |
| от “ | | 15 | ” | Декабря | 20 | 11 | г. | | Дата | 15.12.2011 |
| Наименование заказчика | МБУЗ «Детская городская больница» | | | | | | |  | |  |
|  |  | | | | | | | ИНН | | 1903000162 |
| КПП | | | | | | | | | | 190301001 |
| Дата заключения контракта | | | | | | | | | | 18.11.2011 |
| Номер контракта | | | | | | | | | | 2011.49993 |

|  |  |
| --- | --- |
| Номер реестровой записи | 0380200000111002006 |

Раздел I. Исполнение контракта

|  |  |
| --- | --- |
| Дата | Основание |
| 1 | 2 |
| 13.12.2011 | Заявка на кассовый расход № 1941 от 13.12.2011г., сумма 4999.20 в российских рублях: объем - согласно счет фактуре |

Раздел II. Прекращение действия контракта

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фактически оплачено заказчиком, рублей | Дата | Основание и причина |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель или иное уполномоченное лицо | | | | | | |  | |  | Е.Н.Шадрина |
|  | | | | | | | (подпись) | |  | (расшифровка подписи) |
| “ | 15 | ” | 12 | 11 |  | г. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Отметки органа, уполномоченного на ведение  реестра контрактов, о принятии сведений | | | | | | | | | | | |
| Ответственный исполнитель | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | (должность) | | |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  |
| Руководитель или иное уполномоченное лицо | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | (должность) | | |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |