

**ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ № 2  
на 20 19 год и на плановый период 20 20 и 20 21 годов**

от " 01 " июля 20 19 г.

Наименование государственного учреждения Государственное учреждение Республики Коми "Детский дом № 3 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей" г.Сыктывкара

Виды деятельности государственного учреждения деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая

(указывается вид деятельности государственного учреждения из общероссийского базового или регионального перечня)

Периодичность 1 раз в год, годовой, ежеквартально  
(указывается в соответствии с периодичностью представления отчета о выполнении государственного задания, установленной в государственном задании)

**Часть 1. Сведения об оказываемых государственных услугах**

Раздел 1

1. Наименование государственной услуги Содержание детей

2. Категории потребителей государственной услуги Физические лица

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

3.2. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем государственной услуги:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание государственной услуги			Показатель, характеризующий условия (формы) оказания государственной услуги		Показатель объема государственной услуги							Средний размер платы (цена, тариф)		
	Категория потребителей (наименование показателя)	Место обучения (наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	наименование показателя	единица измерения		значение					отклонение, превышающее допустимое (возможное) отклонение	причина отклонения
							наименование	код по ОКЕИ	утверждено в государственном задании на год	утверждено в государственном задании на отчетную дату	исполнено на отчетную дату	допустимое (возможное) отклонение			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
5590190990БА 97АА03000	не указано	не указано				Численность обучающихся	человек	792	60	60	61.23	3			

уководитель (уполномоченное лицо) \_\_\_\_\_

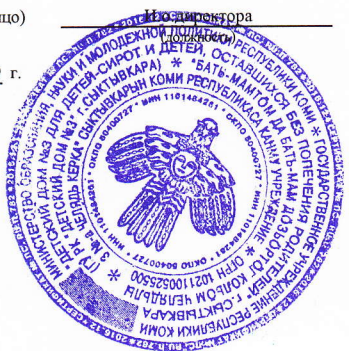
**И.о. директора**

(подпись)

**Забоева А.Н.**

(расшифровка подписи)

" 03 " июля 20 19 г.



Коды	
Форма по ОКУД	0506501
Дата	03.07.2019
Код по сводному реестру	
По ОКВЭД	87.90
По ОКВЭД	
По ОКВЭД	

Код по общероссийскому базовому или региональному перечню

БА97