VšĮ Varėnos sveikatos centro paramos inicijavimo, gavimo, teikimo, naudojimo, kontrolės, apskaitos ir viešinimo tvarkos aprašo
priedas

(Informacijos apie paramos teikėjų asmens sveikatos priežiūros įstaigai suteiktą paramą ir jų laimėtus asmens sveikatos priežiūros įstaigos organizuojamus viešuosius pirkimus forma)

INFORMACIJA APIE PARAMOS TEIKĖJŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAI SUTEIKTĄ PARAMĄ IR JŲ LAIMĖTUS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS ORGANIZUOJAMUS VIEŠUOSIUS PIRKIMUS

VšĮ VARĖNOS SVEIKATOS CENTRAS 306737338
(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, kodas)

Ataskaitinis laikotarpis ___2024___ m.
(metai)

Eil. Nr.	**Paramos teikėjo pavadinimas, kodas**	**Ataskaitinio laikotarpio I pusmetis**		**Ataskaitinio laikotarpio II pusmetis**		**ASPĮ struktūrinis padalinys, inicijavęs paramos gavimą** (kai paramos gavimas inicijuotas ASPĮ)
		Ataskaitinį pusmetį suteiktos paramos vertė*, Eur	Laimėtų viešųjų pirkimų 12 mėn. iki paramos suteikimo ir ataskaitinį pusmetį vertė, Eur	Ataskaitinį pusmetį suteiktos paramos vertė*, Eur	Laimėtų viešųjų pirkimų 12 mėn. iki paramos suteikimo ir ataskaitinį pusmetį vertė, Eur	
1	Parama neteikta	-	-	-	-	-

* Parama pinigais ir nefinansinė parama, įvertinta eurais.

_____