Приложение № 1

К Соглашению № 09

о порядке предоставления субсидии

на финансовое обеспечение выполнения

муниципального задания

Форма 1

КВАРТАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ

ОБ ИСПОЛНЕНИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ЗАДАНИЯ

ЗА ЧЕТВЕРТЫЙ КВАРТАЛ 2018 ГОДА

Наименование муниципального учреждения Артемовского городского округа

Муниципальное бюджетное учреждение культуры Артемовского городского округа «Артемовский исторический музей»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Уникальный номер реестровой записи | Показатель, характеризующий содержание муниципальной услуги (работы) | | | Показатель, характеризующий условия (формы) оказания муниципальной услуги (выполнения работы) | | Наименование показателя объема муниципальной услуги (работы) | Единица измерения | Исполнено на отчетную дату |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование показателя) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование показателя) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование показателя) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование показателя) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование показателя) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  | Формирование, учет, изучение, обеспечение физического сохранения и безопасности музейных предметов, музейных коллекций |  |  |  |  | Количество предметов | ед. | 250 |
| 00000000000653007980704700000000002006101101 | Создание экспозиций (выставок) музеев, организация выездных выставок |  |  | В стационарных условиях |  | Количество экспозиций | Ед. | 0 |
| Вне стационара | Количество экспозиций | Ед. | 62 |
|  | Число посетителей |  |  | Вне стационара |  | Число посетителей | Чел. | 22354 |

Форма 2

ОБЪЕМ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ЗАДАНИЯ

|  |  |
| --- | --- |
| Вид затрат | Сумма за отчетный период, тыс. руб. |
| 1. Финансовое обеспечение фактически оказанных муниципальных услуг |  |
| 1. Финансовое обеспечение фактически выполненных работ |  |
| 1. Затраты на уплату налогов, в качестве объекта налогообложения по которым, признается имущество учреждения |  |
| ИТОГО |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

муниципального учреждения(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: Ф.И.О., телефон