***ფორმა 1***

**საანგარიშგებო დოკუმენტების მიღება - ჩაბარების აქტი**

გაფორმების თარიღი:

 „ \_\_\_\_ “ „\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_“ 2023 წელი

**„ახალი კორონავირუსული დაავადების COVID – 19-ის მართვა“**

(2023 წლის სახელმწიფო პროგრამის დასახელება)

**„ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID 19) დიაგნოსტიკის უზრუნველყოფა“**

(კომპონენტის დასახელება)

რეგისტრაციის N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ და გაფორმების თარიღი \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(მიმწოდებელი დაწესებულების დასახელება)

ანგარიშგების თვე \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

წარმოდგენილი დოკუმენტების ნუსხა:

1. წერილი - 1 ფ

2. საქონლის ხარჯვის საანგარიშგებო ფორმა - (\*\*\* ფურცელი)

3. დისკი - 1 ც.

ზემოთ მითითებული დოკუმენტაციის პირველადი შემოწმებისა და მისი საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ნუსხასთან შედარების საფუძველზე, ვადგენთ, რომ ის სრულ შესაბამისობაშია საქართველოს მთავრობის 2022 წლის 30 დეკემბრის N609 დადგენილებით დამტკიცებულ 2023 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებით გათვალისწინებულ მოთხოვნებთან.

**სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის**

**დაავადებათა კონტროლისა და**

**საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ეროვნული ცენტრი** (დაწესებულების დასახელება)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა) (უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა)

 ბ.ა. ბ.ა.