



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞ TAKVİMİ



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

BAYBURT İL SAĞLIK
MÜDÜRLÜĞÜ

Doküman Kodu: DHB.İÇK.FR.06

Yayın Tarihi: 01/01/2020

Revizyon No: 00

Revizyon Tarihi :.../.../.....

Sayfa 1 / 1

DAİRE BAŞKANLIĞI/BAŞKANLIK: DESTEK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI

BİRİM ADI: MALİ HİZMETLER BİRİMİ

*Türü alanında Mevzuat, Stratejik Plan, Eylem Planı, Proje, Prosedür vb. çalışma adının nereden geldiği belirtilmelidir. Tablo doldurulurken; ilgili yıl içerisinde yapılacak işler "Çalışma Adı" alanında belirtilir. İşin tamamlanacağı ayın bulunduğu kutucuk koyu mavi (Kırmızı:47 Yeşil:84 Mavi:150) renge boyanır. İş önceki aylarda çalışma yapılmasını gerektiriyorsa önceki aylar açık mavi (Kırmızı:189 Yeşil:214 Mavi:238) renge boyanır. Öngörülende; işin planlanma süreci, Gerçekleştirilende ise iş tamamlanma süreci belirtilmeli, Sonuç bölümünde de işin son durumu belirtilmelidir (Bitti, Devam vb.). İşin gerçekleştirileceği tarih belli ise kutu içerisine ilgili tarih yazılır.			Ocak 2020	Şubat 2020	Mart 2020	Nisan 2020	Mayıs 2020	Haziran 2020	Temmuz 2020	Ağustos 2020	Eylül 2020	Ekim 2020	Kasım 2020	Aralık 2020	Ocak 2021	SONUÇ
Türü*	Çalışma Adı														DURUM	
DOĞRUDAN TEMİN	DOĞAL GAZ KOMBİ BRÜLÖR BAKIM SÖZLEŞMESİ	ÖNGÖRÜ												2-1	31.01.2021 İŞ BİTİŞİ	
DOĞRUDAN TEMİN	OKSİJEN TÜPÜ DOLUM SÖZLEŞMESİ	ÖNGÖRÜ								1-9					16.09.2020 İŞ BİTİŞİ	
DOĞRUDAN TEMİN	112 AMBULANSLARI TIBBİ CİHAZ KALİBRASYON SÖZLEŞMESİ	ÖNGÖRÜ								1-9					30.09.2020 İŞ BİTİŞİ	
DOĞRUDAN TEMİN	MÜDÜRLÜĞÜMÜZE BAĞLI TESİSLERDEKİ JENERATÖRLERİN BAKIM SÖZLEŞMESİ	ÖNGÖRÜ											1-12		01.12.2020 İŞ BİTİŞİ	
DOĞRUDAN TEMİN	MÜDÜRLÜĞÜMÜZE BAĞLI TESİSLERDEKİ KLİMA BAKIM SÖZLEŞMESİ	ÖNGÖRÜ					1-7								07.07.2020 İŞ BİTİŞİ	
DOĞRUDAN TEMİN	MÜDÜRLÜĞÜMÜZE BAĞLI TESİSLERDEKİ YANGIN SÖNDÜRME TÜPLERİ BAKIM SÖZLEŞMESİ	ÖNGÖRÜ													24.11.2023 İŞ BİTİŞİ	

Örnek:

Eylem Planı	Yeni başlayan yönetici ve personele verilmek üzere kurum hakkında genel bilgilendirme dosyasının (İç kontrol çalışmaları, Stratejik Plan, vb. hakkında bilgilendirmeyi de içeren) hazırlanması	ÖNGÖRÜ		1-3											Bitti
		GERÇ.													

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN*
------------	--------------	------------

*Asgari Daire Başkanı/Başkan tarafından onaylanmalıdır.