**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА МОСКВЫ**

**«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ**

**ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА**

**ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»
(ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»)**

# РАСПОРЯЖЕНИЕ

 №

**О чём?**

Во исполнение

(основание)

**обязываю**:

1. Утвердить
2. Признать утратившим силу
3. Начальнику отдела документационного обеспечения и контроля за исполнением поручений И.О. Фамилия обеспечить ознакомление с настоящим распоряжением работников *(указать)*, руководителей структурных подразделений *(указать)* ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» (Учреждения, Института).
4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой (возложить на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать)*).

**Директор *подпись* И.О. Фамилия**