

УТВЕРЖДАЮ

Начальник Управления образования,
(наименование должности лица, утверждающего документ; наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения))

Гречаная
(подпись)

Н.М. Гречаная
(расшифровка подписи)

от «31» декабря 2017 г.
СВЕДЕНИЯ



ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 2017 Г.

Государственное (муниципальное)
учреждение (подразделение)

от «31» декабря 2017 г.
МБУДО "ДЮЦ"Турист"

Наименование бюджета
Наименование органа, осуществляющего
функции и полномочия учредителя
Наименование органа, осуществляющего
ведение лицевого счета

ИНН/КПП 5029100494/502901001

Дата представления предыдущих Сведений
по ОКПО 48775169
по ОКТМО 31.10.2017

КОДЫ	
Форма по ОКУД	0501016
Дата	31.12.2017
по ОКПО	48775169
по ОКТМО	31.10.2017
Глава по БК	919
по ОКПО	
по ОКЕИ	383
по ОКВ	643

Единица измерения : руб. (с точностью до второго десятичного знака)

RUB

(наименование иностранной валюты)

по ОКПО

по ОКЕИ

по ОКВ

Остаток средств на начало года -

Наименование субсидии	Код субсидии	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Код объекта ФАИП	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 2017 г.		Суммы возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые	
				код	сумма	код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Субсидия БЮДЖЕТНЫМ учреждениям на иные цели	612	180		-		-		591 242,23	-
Субсидия БЮДЖЕТНЫМ учреждениям на иные цели	612	244		-		-		-	329 983,48
Субсидия БЮДЖЕТНЫМ учреждениям на иные цели	612	111		-		-		-	181 940,82
Субсидия БЮДЖЕТНЫМ учреждениям на иные цели	612	119		-		-		-	54 946,13
Субсидия БЮДЖЕТНЫМ учреждениям на иные цели	612	112		-		-		-	24 371,80
Всего				-		x		591 242,23	591 242,23

Руководитель *Шалимова* (подпись) Е.И. Шалимова (расшифровка подписи)

Руководитель финансово - экономической службы (подпись) (расшифровка подписи)

Ответственный исполнитель Руководитель ПЭГ *Пескова* (подпись) О.А. Пескова (расшифровка подписи)

«31» декабря 2017 г.

8 (495) 586-05-66 (телефон)

Номер страницы 1
Всего страниц 1

**ОТМЕТКА ОРГАНА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ВЕДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СЧЕТА,
О ПРИНЯТИИ НАСТОЯЩИХ СВЕДЕНИЙ**

Ответственный исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

" _____ " _____ 20 ____ г. _____ (телефон)