

УТВЕРЖДАЮ:

Начальник управления образования

(наименование должности лица, утверждающего документ, наименование органа
Управление образования администрации города Хабаровска
орган государственной функции и полномочий учредителя (учреждения))



Тел. О.Я.
(расшифровка подписи)

20 15 г.

**СВЕДЕНИЯ
ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 2015 г.**

Государственное (муниципальное)
учреждение (подразделение)

от " 31 " декабря 20 15 г.
Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение г. Хабаровска "Детский сад
комбинированного вида № 34"

Форма по ОКУД
0501016

Дата
31.12.2015

по ОКПО
47172429

по ОКТО
28.12.2015

по ОКМО
08701000

Глава по БК
01В

По ОКТО
33575299

по ОКЕИ
363

по ОКВ
01В

Наименование бюджета
Наименование органа, осуществляющего
функции и полномочия учредителя
Наименование органа, осуществляющего
ведение лицевого счета
Единица измерения: руб. (с точностью до второго десятичного знака)

(наименование иностранной валюты)

Остаток средств на начало года 0,00

Наименование субсидии	Код субсидии	Код КОСГУ	Код объекта ФАИП	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 2015 г.		Сумма возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые поступления	выплаты
				код	сумма	код	сумма		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Расходы, осуществляемые за счет средств местного бюджета	2001	180						3 095 178,00	10
Расходы, осуществляемые за счет средств местного бюджета	2001	225						2 933 706,00	
Расходы, осуществляемые за счет средств местного бюджета	2001	226						123 481,00	
Расходы, осуществляемые за счет средств местного бюджета	2001	310						7 991,00	

Номер страницы 1
Всего страниц 2

Расходы, осуществляемые за счет средств местного бюджета	2001	340	Всего	
			0.00	0.00
			3 095 178,00	3 095 178,00
				30 000,00

Руководитель _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
 Подберь И.Г.

Руководитель финансово-экономической службы _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)
 Рослякова Т.А.

Ответственный исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (телефон)
 экономист _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (телефон)
 Литвченко М.А.

г. 31 " декабря 20 15 г.

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

Ответственный исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (телефон)
 " _____ " _____ 20 _____ г.