

УТВЕРЖДАЮ

Начальник отдела

(наименование должности лица, утверждающего документ)

Отдел образования администрации города

Комсомольска-на-Амуре Хабаровского края

(наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя учреждения)

Л.А.Кускова

(подпись) (расшифровка подписи)

"23" \_декабря\_\_ 2015 г.

## СВЕДЕНИЯ

## ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 2016 г.

по состоянию на 01 января 2016 года

Государственное (муниципальное) учреждение

Муниципальное дошкольное образовательное учреждениедетский сад комбинированного вида № 88

ИНН/КПП 2703033941/270301001

Дата предоставления предыдущих Сведений

Наименование бюджета

Наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя

Отдел образования администрации города Комсомольска-на-АмуреХабаровского края

Наименование органа, осуществляющего ведение лицевого счета по иным субсидиям

Финансовое управление г.Комсомольска-на-Амуре Хабаровского края

Единица измерения, руб.

	КОДЫ
Форма по ОКУД	501016
Дата	23.12.2015
по ОКПО	50424685
по ОКАТО	08709000001
Глава по БК	031
по ОКЕИ	383
по ОКВ	

Наименование субсидии	Код субсидии	Код КОСГУ	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 2016г.		Планируемые	
			код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	5	6	7
<b>Местный бюджет</b>					<b>926 930</b>	<b>926 930</b>
Льготный проезд	612	01.212			475 160	475 160
Текущий ремонт	612	01.225.1			400 000	400 000
Приобретение оборудования	612	01.310.1			50 000	50 000
МЦП "Повышение качества жилищно-коммунального облсуживания"	612	07.226			1 770	1 770
<b>Краевой бюджет</b>					<b>74 120</b>	<b>74 120</b>
Приобретение оборудования	612	1625.310.1			74 120	74 120
Социальные гарантии	612	1623.212			0	0
				<b>Всего</b>	<b>0</b>	<b>1 001 050</b>
					<b>1 001 050</b>	<b>1 001 050</b>

Заведующий МДОУ № 88

(подпись)

Н.Д. Федорова

(расшифровка подписи)

Исполнитель:

ведущий специалист отдела образования администрации города

(подпись)

Г.В. Никитина

(расшифровка подписи)

<b>ОТМЕТКА ОРГАНА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ВЕДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СЧЕТА, О ПРИНЯТИИ НАСТОЯЩИХ СВЕДЕНИЙ</b>			
Ответственный исполнитель _____			
(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (телефон)			
" " _____ 201 г.			

по состоянию на 01 января 2016 года

Государственное (муниципальное) учреждение

Муниципальное дошкольное образовательное учреждениедетский сад комбинированного вида № 89

ИНН/КПП 2703033941/270301002

Дата предоставления предыдущих Сведений

Наименование бюджета

Наименование органа, осуществляющего функции

Отдел образования администрации города Комсомольска-на-Амуре

Форма по ОКУД	501017
Дата	24.12.2015
по ОКПО	50424685
по ОКАТО	08709000001