УТВЕРЖДАЮ

Начальник управления образования администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края

наименование должности лица, утверждающего документ;

Управление образования администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края

наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения))

_____ Н.Н.Красова

(подпись) (расшифровка подписи)

"__" _____ 20__ г.

СВЕДЕНИЯ

ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ МУНИЦИПАЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ НА 2018Г.

		КОДЫ
	Форма по ОКУД	501016
от 01 октября 2018 г.	Дата	01.10.2018
Муниципальное учреждение: Муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 52 «Чебурашка»	по ОКПО	50226577
ИНН/КПП 2615012491/261501001	Дата предоставления предыдущих сведений	
Наименование бюджета : Бюджет Новоалександровского городского округа Ставропольского края	по ОКАТО	7243501000
Наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя: Управление образования администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края	Глава по БК	606
Наименование органа, осуществляющего ведение лицевого счета : Управление образования администрации Новоалександровского городского округа Ставропольского края		
Единица измерения: руб. (с точностью до второго десятичного знака)	по ОКЕИ	383
(наименование иностранной валюты)	по ОКВ	643

Остаток средств на начало года

Наименование субсидии	Код субси- дии	Код КОСГУ	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 2018 г.		Планируемые	
			код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	5	6	7
Субсидии на обеспечение видеонаблюдением муниципальных учреждений социальной сферы	606.20.0027	310			86 209,00	86 209,00
Субсидии на проведение мероприятий по преобразованию муниципальных образований	606.20.0012	226			1 390,00	1 390,00
		291			0,00	0,00
		343			0,00	0,00
Всего					**87599,00**	**87599,00**

Номер страницы 2
Всего страниц 2

Заведующая _____ Устенко Е.А.
(подпись) (расшифровка подписи)

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

Ответственный исполнитель _____ Кретов М. Ю.
(подпись) (расшифровка подписи)

«____»_____20___г.

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

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