

**СВЕДЕНИЯ
ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 2016 Г.**



УТВЕРЖДАЮ
 Начальник отдела образования Кировского района
 (наименование должности лица, утверждающего документ, наименование органа,
 Управление образования Администрации города Екатеринбурга
 (наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения))
 20 11 г.
 Н.А. Бякина
 (расшифровка подписи)

Государственное (муниципальное) учреждение (подразделение)

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение - детский сад компенсирующего вида № 101

КОДЫ
Формы по ОКУД
Дата
по ОКТО

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

ИНН / КПП 666001729/667001001
 Бюджет муниципального образования "Город Екатеринбург"

Дата представления предыдущих Сведений по ОКТМО
по ОКТО
по ОКТО
по ОКТО
по ОКВ

Остаток средств на начало года 0,00

Наименование субсидии	Код субсидии	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Код объекта ФАИП	код	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 2016 г.		Сумма возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые поступления	выплаты
					сумма	код	сумма	код		
На устранение нарушений санитарного законодательства	996116049/0	180			0,00	000000000,00	0,00	0,00	80 339,08	0,00
На устранение нарушений санитарного законодательства	996116049/0	214			0,00	000000000,00	0,00	0,00	80 339,08	0,00
На подготовку счетов отопления, вентиляции и приточной вытяжки	996116049/0	180			0,00	000000000,00	0,00	0,00	13 000,00	0,00
На подготовку счетов отопления, вентиляции и приточной вытяжки	996116049/0	214			0,00	000000000,00	0,00	0,00	0,00	15 000,00
Итого					0,00	000000000,00	0,00	0,00	95 339,08	15 000,00

Руководитель: _____ (подпись)
 Руководитель финансово-экономической службы: _____ (подпись)
 Ответственный исполнитель: _____ (подпись)

С.В. Собокина (расшифровка подписи)
 С.В. Собокина (расшифровка подписи)

365-96-55 (телефон)

ОТДЕЛКА ОРГАНА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ВЕДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СЧЕТА
О ПРИНЯТИИ НАСТОЯЩИХ СВЕДЕНИЙ
 Ответственный исполнитель: _____ (подпись) _____ (подпись) _____ (подпись)
 _____ 20 ____ г.