Утверждаю:

Начальник планово-экономического управления, заместитель начальника департамента здравоохранения области

_____ С.В. Ковригина
(подпись) (расшифровка подписи)

"____" _____ 20__ г.

СВЕДЕНИЯ
об операциях с целевыми субсидиями
на 2021 год

Орган исполнительной государственной власти области, осуществляющий функции и полномочия учредителя учреждения — Департамент здравоохранения области

Государственное бюджетное (автономное) учреждение — БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П.Бычихина»

Номер лицевого счета — 008.21.014.1

Единица измерения: руб.

Целевые субсидии		Соглашение		Код бюджетной классификации доходов/расходов	Разрешенный к использованию остаток целевых субсидий	Сумма возврата дебиторской задолженности прошлых лет, разрешенная к использованию	Планируемые поступления текущего года	Планируемые выплаты текущего года	Дополнительная аналитическая информация по выплатам		
наименование	код субсидии	номер	дата						КОСГУ	Суб. КОСГУ	Тип средств
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Субсидия на укрепление материально-технической базы	008.20.1659			00000000000000000510			-	-			06.01.00
	008.20.1659			00000000000000000150	-	-	1 200 000,00				06.01.00
в том числе: приобретение мебели	008.20.1659			0080704345N516590244				1 200 000,00	310	000.00.00	06.01.00
Итого по коду целевой субсидии	**008.20.1659**				**0,00**	**0**	**1 200 000,00**	**1 200 000,00**			
Итого					**0,00**	**0**	**1 200 000,00**	**1 200 000,00**			

Руководитель _____ (подпись) З.В.Комиссарова (расшифровка подписи)

М.П.

Ответственный исполнитель — Зам.дир. по эк.вопросам (должность) _____ (подпись) Е.А.Канягина расшифровка подписи (81738)26378 (телефон)

Руководитель _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

М.П.

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