УТВЕРЖДАЮ

Начальник управления образования администрации

(наименование должности лица, утверждающего документ; наименование органа,

муниципального образования город Армавир

осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения)

_____ Д.А. Товстоляк

(подпись) (расшифровка подписи)

"__" _____ 20 ____ г.

СВЕДЕНИЯ

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

от " 01 " апреля 2018 г.

		КОДЫ
	Форма по ОКУД	0501016
	Дата	01.04.2018г.
Муниципальное учреждение (подразделение) **Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 26**	по ОКПО	44791793
ИНН / КПП 2302029521/230201001	Дата представления предыдущих Сведений	
Наименование бюджета муниципальный	по ОКТМО	
Наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя Управление образования администрации муниципального образования город Армавир	Глава по БК	925
Наименование органа, осуществляющего ведение лицевого счета по иным субсидиям Финансовое управление администрации муниципального образования город Армавир	по ОКПО	
Единица измерения: руб (с точностью до второго десятичного знака)	по ОКЕИ	383
(наименование иностранной валюты)	по ОКВ	

Остаток средств на начало года

Наименование субсидии	Код субсидии	Код по БК РФ	Код объекта по ФАИП	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 2018г.		Суммы возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые	
				код	сумма	код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3		4	5			6	7
Реализация мероприятий муниципальной программы "Развитие образования в муниципальном образовании город Армавир"(установка и содержание ПАК " Стрелец-мониторинг")	011 07 1863	244						48 000,00	
Расходы на исполнение расходных обязательств прошлых лет (кредиторская задолженность)	011 02 9100	244						3 140,46	
		Всего						**51 140,46**	

Руководитель _____ Дремлюженко О. Г.

(подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер _____ Потапова Н.В.

(подпись) (расшифровка подписи)

Ответственный исполнитель _____ экономист _____ Багдасарянц И.Б. _____ 5-82-58

(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (телефон)

" 11 " мая 2018 г.

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

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

"____" _____ 20 ____ г.