

УТВЕРЖДАЮ

(наименование должности лица, утверждающего документ; наименование органа,
Министерство социальной политики Нижегородской области
 осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения))

(подпись)

(расшифровка подписи)

«12» Февраля 2021 г.

СВЕДЕНИЯ

ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА 2021 Г.

от 12.02.2021

Государственное (муниципальное)
 учреждение (подразделение)

Государственное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения городского округа "Семеновский"

ИНН / КПП 5228001924/522801001

Дата представления предыдущих Сведений: 11.01.2021

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

Областной бюджет Нижегородской области

министерство социальной политики Нижегородской области

Государственное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения городского округа "Семеновский"

КОДЫ	
Форма по ОКУД	0501016
Дата	12.02.2021
по ОКТО	25649374
по ОКТМО	22737000001
Глава по БК	150
по ОКТО	25649374
по ОКЕИ	383

(наименование иностранной валюты)

Остаток средств на начало года

0,00

Наименование субсидии	Код субсидии	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Код объекта ФАИП	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 2021 г.		Сумма возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые	
				код	сумма	код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	6	6	8	9	9	10
Субсидия на переподготовку и повышение квалификации	15063003203 250702003	152			0,00		0,00	24 000,00	0,00
Субсидия на переподготовку и повышение квалификации	15063003203 250702003	244			0,00		0,00	0,00	24 000,00
Всего					0,00		0,00	24 000,00	24 000,00

Руководитель:



Ильина ИА
 (расшифровка подписи)

Руководитель финансово-экономической службы:

Земцова С.А.
 (расшифровка подписи)

Ответственный исполнитель:

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(телефон)

Номер страницы
 Всего страниц

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

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

_____ * _____ 20 ____ г.