

УТВЕРЖДАЮ

(наименование должности лица, утверждающего документ, наименование органа,

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ Нижегородской области

осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения)

(подпись)

«21» Декабря 2021 г.

(расшифровка подписи)

СВЕДЕНИЯ

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

Государственное (муниципальное) учреждение (подразделение)

от 21.12.2021

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

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)

ИНН / КПП 522801924/522801001

Областной бюджет Нижегородской области

министерство социальной политики Нижегородской области

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

(наименование иностранной валюты)

КОДЫ	
Форма по ОКУД	0501016
Дата	21.12.2021
по ОКПО	25649374
Дата представления предыдущих Сведений	09.12.2021
по ОКМО	22737000001
Глава по БК	150
по ОКПО	25649374
по ОКЕИ	383
по ОКВ	


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	5	6	7	8	9	10
Субсидия на переподготовку и повышение квалификации	15003003203 250702003	152			0,00		0,00	24 000,00	0,00
Субсидия на переподготовку и повышение квалификации	15003003203 250702003	244			0,00		0,00	0,00	24 000,00
Всего					0,00		0,00	24 000,00	24 000,00

Руководитель:  (подпись)
 Исполнитель:  (подпись)
 Исполнитель:  (подпись)
 Исполнитель:  (подпись)

А.А. Цибина
(расшифровка подписи)
 Устинова Светлана Александровна
(расшифровка подписи)

 (подпись)

Устинова С.А.
(расшифровка подписи)

5-14-19
(телефон)

Номер страницы
Всего страниц

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

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

_____ 20 ____ г.

