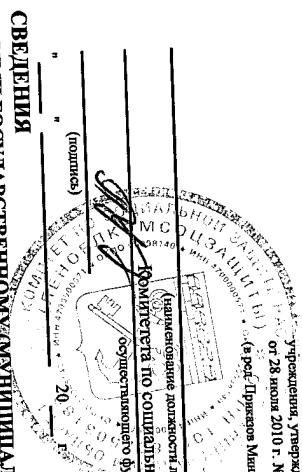


Приложение № 1
к Требованиям к плану финансово-хозяйственной деятельности государственного (муниципального)
учреждения, утвержденным Приказом Министерства финансов Российской Федерации

от 28 июля 2010 г. № 81н

(в ред. Приказа Минфина России от 27.12.2013 № 140н, от 24.09.2015 № 140н)



СВЕДЕНИЯ
от "07" _____ 20 19 г.
ЛЕНИНГРАДСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "КИНИГАСЕПШСКИЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ"
ИНН/КПП _____ 4707018673/470701001
Областной бюджет Ленинградской области
Комитет по социальной защите населения Ленинградской области
Управление Федерального казначейства по Ленинградской области

УТВЕРЖДАЮ
Председатель
Нещадим Д.Н.
(внешнефирменная подпись)

КОДЫ
0501016
08.05.19
11165945
41000000
987
34329421
383

Государственное (муниципальное)
учреждение (подразделение)
Наименование бюджета
Наименование органа, осуществляющего
функции и полномочия Учредителя
Наименование органа, осуществляющего
ведение целевого счета
Единица измерения: руб. (с точностью до второго десятичного знака)

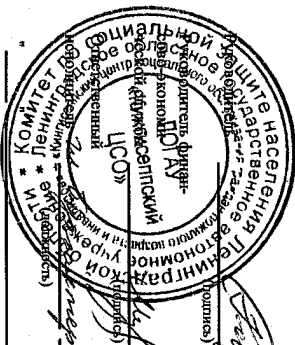
(наименование иностранной валюты)

Остаток средств на начало года 0,00

Наименование субсидии	Код субсидии	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Код объекта ФАИП	Разрешений к использованию остатков субсидии прошлых лет		Сумма возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые	
				код	сумма	код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Мероприятия и проекты	5320513760	180						2 047 864,00	
Мероприятия и проекты	5320513760	111							1 067 288,05
Мероприятия и проекты	5320513760	119							322 321,00
Мероприятия и проекты	5320513760	244							658 254,95

Апробация методик и технологий по организации социального обслуживания граждан	5320114140	180					872 000,00	0,00
Апробация методик и технологий по организации социального обслуживания граждан	5320114140	244						872 000,00
Всего							2 919 864,00	2 919 864,00

Ковалевская С.В. (подпись)
 (расшифровка подписи)
 Мутянен Л.В. (подпись)
 (расшифровка подписи)
 Мутянен Л.В. (подпись)
 (расшифровка подписи)
 8(81375)26989 (телефон)
 20 ____ г.



ОТМЕТКА ОРГАНА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ВЕДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СЧЕТА,
 О ПРИНЯТИИ НАСТОЯЩИХ СВЕДЕНИЙ
 Ответственный _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (телефон)
 Исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (телефон)
 20 ____ г.

Номер страницы 2
 Всего страниц 2