



УТВЕРЖДАЮ

Заместитель руководителя

наименование должности лица, утверждающего документ

Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы

наименование уполномоченного органа

Дудкин О.В.

(подпись)

(расшифровка подписи)

16 января 2018 г.

СВЕДЕНИЯ
ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЕННЫМИ
УЧРЕЖДЕНИЮ (ПРЕДПРИЯТИЮ) НА 2018 г.

от 16 января 2018 г.

Государственное учреждение (предприятие)

ГБУ ПВВТ "Турист"

ИНН/КПП государственного учреждения
(предприятия)

5007008294 / 500701001

Наименование бюджета

Бюджет города Москвы

Наименование уполномоченного органа

Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы

Наименование органа, осуществляющего ведение
лицевого счета

ТФКУ №2 города Москвы

Единица измерения: руб. (с точностью до второго десятичного знака)

(наименование иностранной валюты)

Остаток средств на начало года

1 277 311,87

Наименование целевой субсидии	Код целевой субсидии	Код титула	КВР	КЭСО. КФО	Разрешенный к использованию остаток целевой субсидии прошлых лет на начало 2018 г.		Суммы возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые		Причина образования остатков
					код	сумма	код	сумма	поступления	выплаты	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Возмещение Государственному бюджетному учреждению города Москвы Пансионату для ветеранов войны и труда "Турист" затрат, связанных с приобретением топлива для работы котельной	148117006		244	223.5						1 277 311,87	
Возмещение Государственному бюджетному учреждению города Москвы Пансионату для ветеранов войны и труда "Турист" затрат, связанных с приобретением топлива для работы котельной	148117006					1 277 311,87					Вомещено Спасо-Влахернскому женскому монастырю по акту сверки 1322688,13 рублей.
Всего						1 277 311,87	X	0,00	0,00	1 277 311,87	

Руководитель

Главный бухгалтер, руководитель финансово-экономической службы

Ответственный исполнитель

16 января 2018 г.



Выдрыч И.Н.

(расшифровка подписи)

Панина Н.Ю.

(расшифровка подписи)

Панина Н.Ю.

(расшифровка подписи)

ОТМЕТКА ОРГАНА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ВЕДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СЧЕТА, о получении настоящего документа

Ответственный исполнитель

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(телефон)

20 г.