

Утверждаю: *начальник* *п.у.пр.*



Т.С. Красиков
(расшифровка подписи)

" " 20__ г.

СВЕДЕНИЯ
об операциях с целевыми субсидиями
на 2025 год

Орган исполнительной государственной власти области,
осуществляющий функции и полномочия учредителя учреждения
Государственное бюджетное (автономное) учреждение
Номер лицевого счета
Единица измерения: руб.

министерство здравоохранения Вологодской области
БУЗ ВО "Вологодская городская поликлиника №3"
008.21.070.1

Целевые субсидии		Соглашение		Код бюджетной классификации доходов/расходов	Разрешенный к использованию остаток целевых субсидий	Сумма возврата дебиторской задолженности прошлых лет, разрешенная к использованию	Планируемые поступления текущего года	Планируемые выплаты текущего года	Дополнительная аналитическая информация по выплатам		
наименование	код субсидии	номер	дата						КОСГУ	Суб. КОСГУ	Тип средств
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Субсидия на обеспечение реализации мероприятий, направленных на предупреждение экстремизма и терроризма в сфере здравоохранения	008.20.0759	20-2025-140777	03.09.2025	000000000000000000160			117 800,00				06.01.00
в том числе:											
Обеспечение реализации мероприятий, направленных на предупреждение экстремизма и терроризма в сфере здравоохранения в части приобретения оборудования (ярочный металлодетектор)	008.20.0759	20-2025-140777	03.09.2025	00809094520323300244				117 800,00	310		06.01.00
Итого по коду целевой субсидии	008.20.0759				0,00		117 800,00	117 800,00			
ВСЕГО субсидии					0,00	0,00	117 800,00	117 800,00			

Руководитель

Никифорова Л.В.
(подпись)

Никифорова Л.В.
(расшифровка подписи)

М.П.
Ответственный исполнитель учреждения



Овчарова Е.В.
(должность) (подпись)

Овчарова Е.В.
расшифровка подписи

74-09-51
(телефон)

С.С. *М.П.*