

**СВЕДЕНИЯ  
ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫМИ ГОСУДАРСТВЕННОМУ (МУНИЦИПАЛЬНОМУ) УЧРЕЖДЕНИЮ НА**

от " 12 " декабря 2024 г.

Государственное (муниципальное) учреждение (подразделение)

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение "Основная общеобразовательная школа №14" г. Каменск-Уральского городского округа

Бюджет Каменск-Уральского городского округа

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

КОДЫ	0501016
Дата	12.12.2024
по ОКТО	50298720
по ОКТМО	65740000
Глава по БК	906
по ОКТО	383
по ОКЕИ	643
по ОКВ	

УФК по Свердловской области

Остаток средств на начало года

Наименование субсидии	Код субсидии	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Код объекта ФАП	Разрешенный к использованию остаток субсидий прошлых лет на начало 2024 г.		Суммы возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Поступления	Выплаты
				код	сумма	сумма	сумма		
Целевая субсидия на обеспечение бесплатного проезда детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в муниципальных образовательных организациях на городском, пригородном, в сельской местности на внутрирайонном транспорте(кроме такси), а также бесплатного проезда один раз в год к месту жительства и обратно к месту учебы	9063631	0000000000000000150						750	
Всего								750,00	750,00

Целевая субсидия на обеспечение бесплатного проезда детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в муниципальных образовательных организациях на городском, пригородном, в сельской местности на внутрирайонном транспорте(кроме такси), а также бесплатного проезда один раз в год к месту жительства и обратно к месту учебы.

Руководитель: Полкова М. А. (расшифровка подписи)

Директор МКУ "ЦБЭО": Дзюба М. Л. (расшифровка подписи)

Исполнитель: Пуньшева А. В. (расшифровка подписи) (телефон) \_\_\_\_\_

Экономист: \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) (телефон) \_\_\_\_\_

Исполнитель: \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) (телефон) \_\_\_\_\_



Начальник (наименование должности лица, утверждающего документ, наименование органа, органа местного самоуправления, управления образования Каменск-Уральского городского округа)

Майорулина Л. М. (расшифровка подписи)

**ОТВЕТЫ ОРГАНА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ВЕДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО СЧЕТА,  
О ПРИНЯТИИ НАСТОЯЩИХ СВЕДЕНИЙ**

Исполнитель: \_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) (телефон) \_\_\_\_\_