

**ОТЧЕТ  
ОБ ИСПОЛНЕНИИ УЧРЕЖДЕНИЕМ ПЛАНА ЕГО ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

на 1 января 2024 г.

Учреждение  
Обособленное подразделение  
Учредитель  
Наименование органа, осуществляющего полномочия учредителя  
Вид финансового обеспечения (деятельности)  
Периодичность:  
Единица измерения:

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОЛОГОДСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Деятельность, осуществляемая за счет средств субсидии на иные цели  
квартальная, годовая  
руб.

	КОДЫ
Форма по ОКУД	0503737
Дата	01.01.2024
по ОКПО	16185094
по ОКТМО	19000000
по ОКПО	00073720
Глава по БК	008
по ОКЕИ	383

**1. Доходы учреждения**

Наименование показателя	Код строки	Код аналитики	Утверждено плановых назначений	Исполнено плановых назначений					Сумма отклонения
				через лицевые счета	через банковские счета	через кассу учреждения	некассовыми операциями	итого	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Доходы - всего</b>	010		5 481 507,00	5 481 507,00	0,00	0,00	0,00	5 481 507,00	0,00
<b>Доходы</b>		100	5 481 507,00	5 481 507,00	0,00	0,00	0,00	5 481 507,00	0,00
Безвозмездные денежные поступления		150	5 481 507,00	5 481 507,00	0,00	0,00	0,00	5 481 507,00	0,00





Наименование показателя	Код строки	Код аналитики	Утверждено плановых назначений	Исполнено плановых назначений					Сумма отклонения
				через лицевые счета	через банковские счета	через кассу учреждения	некассовыми операциями	итого	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Изменение остатков расчетов по внутренним привлечением средств</i>	830	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**4. Сведения о возвратах остатков субсидий и расходов прошлых лет**

Наименование показателя	Код строки	Код аналитики	Произведено возвратов					
			через лицевые счета	через банковские счета	через кассу учреждения	некассовыми операциями	итого	
1	2	3	4	5	6	7	8	

Главный врач

А.Ю. Щапина  
(расшифровка подписи)

Заместитель главного врача по экономическим вопросам

С.Н. Курзенёва  
(расшифровка подписи)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**  
Сертификат: 645F8651693C19500C0D0B680263AC5F  
Владелец: Щапина Анна Юрьевна  
Действителен с 28.02.2023 по 23.05.2024

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**  
Сертификат: 43871871A669C210CF260744F8D504E9  
Владелец: Курзенёва Светлана Николаевна  
Действителен с 06.03.2023 по 29.05.2024

КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
"ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ БУХГАЛТЕРИЯ", 1163525109065, 3525393156, 352501001, 160000, ВОЛОГОДСКАЯ  
ОБЛ, Г ВОЛОГДА, ПР-КТ СОВЕТСКИЙ, ДОМ 14  
*Централизованная бухгалтерия*  
(наименование, ОГРН, ИНН, КПП, местонахождение)

Руководитель (уполномоченное лицо)

И.о. руководителя  
(должность)

Т.А. Груздева  
(расшифровка подписи)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**  
Сертификат: 00EBF7DFE6E9A387CDD92521ABV115F008  
Владелец: Груздева Татьяна Александровна  
Действителен с 09.01.2023 по 03.04.2024

Исполнитель

И.о. руководителя  
(должность)

Т.А. Груздева  
(расшифровка подписи)

, gta.buhzdrav-35@mail.ru  
(телефон, e-mail)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**  
Сертификат: 00EBF7DFE6E9A387CDD92521ABV115F008  
Владелец: Груздева Татьяна Александровна  
Действителен с 09.01.2023 по 03.04.2024

12 февраля 2024 г.