|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Отчет о расходах, источником финансового обеспечения которых является Субсидия****на 01.10.2023г.** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Наименование Учредителя: | департамент здравоохранения Брянской области |
| Наименование Учреждения: | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Брянская городская детская больница № 1" |
| Единица измерения: | рублей (с точностью до второго знака после запятой) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Субсидия | КБК расходов | Остаток на начало текущего финансового года | Поступления | Выплаты | Остаток Субсидии на конец отчетного периода |
| наименование | анали-тический код субсидии | всего | из них: разрешен-ный к использо-ванию | всего | в том числе: | всего | из них: возвра-щено в област-ной бюджет | всего | требуется в направле-нии на те же цели | подлежит возврату |
| из областного бюджета | возврат дебиторской задолженности |
| всего | из них: разрешен-ный к исполь-зованию |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Субсидии государственным учреждениям на приобретение оборудования | 7002 | 814.0901.1440110420.612 | 0,00 | 0,00 | 1 050 000,00 | 1 050 000,00 | 0,00 | 0,00 | 1 050 000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Учредитель: | Учреждение: |
| **Подписано ЭП****Галаганов Сергей Александрович** | **Подписано ЭП****Святогор Елена Александровна** |
|  |  |