

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

на 1 января 2022 г.

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

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым "Симферопольская городская детская клиническая больница"

Министерство здравоохранения Республики Крым

Субсидии на выполнение государственного (муниципального) задания
квартальная, годовая
руб.

	КОДЫ
Форма по ОКУД	0503737
Дата	01.01.2022
по ОКПО	00805643
по ОКТМО	35000000
по ОКПО	00182225
Глава по БК	807
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
Доходы - всего	010		472 683,14	472 683,14	0,00	0,00	0,00	472 683,14	0,00
Доходы		100	472 683,14	472 683,14	0,00	0,00	0,00	472 683,14	0,00
Доходы от оказания платных услуг (работ), компенсаций затрат		130	472 683,14	472 683,14	0,00	0,00	0,00	472 683,14	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
Изменение остатков расчетов по внутренним привлечением средств	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 _____ (подпись) _____ Е.А. Петрова (расшифровка подписи) _____ Руководитель финансово-экономической службы _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер _____ (подпись) _____ О.Г. Головня (расшифровка подписи)

Централизованная бухгалтерия _____ (наименование, ОГРН, ИНН, КПП, местонахождение)

_____ (должность) _____ Руководитель (уполномоченное лицо) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Исполнитель _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи) _____ (телефон, e-mail)

11 ноября 2021 г.