

ОТЧЕТ

| | |
|------------|---------------|
| коды | |
| 0503738 | Форма по ОКУД |
| 01.01.2025 | Дата |
| 36597232 | по ОКПО |
| | |
| 03000000 | по ОКТМО |
| 00099375 | по ОКПО |
| 828 | Глава по БК |
| | |
| | |
| | |
| 383 | по ОКЕИ |

на 1 января 2025 г.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР № 2"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

приносящая доход деятельность (собственные доходы учреждения)

Периодичность: месячная, квартальная, годовая
Единица измерения: руб.

[illegible]

| Наименование показателя | Код строки | Код по бюджетной классификации | Утверждено плановых назначений | Обязательства | | | | | Не исполнено | | |
|--|------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------|--|------------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------------|---|
| | | | | принятые обязательства | принятые обязательства | | денежные обязательства | Исполнено денежных обязательств | принятых обязательств | принятых денежных обязательств | |
| | | | | | всего | из них с применением конкурентных способов | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | |
| 3. Обязательства финансовых годов, следующих за текущим (отчетным) финансовым годом, всего | 700 | X | 10 913 658,00 | 187 271,77 | 488 661,26 | 170 698,86 | 0,00 | 0,00 | 488 661,26 | 0,00 | |
| | 800 | | 10 913 658,00 | 187 271,77 | 488 661,26 | 170 698,86 | 0,00 | X | 488 661,26 | 0,00 | |
| | 810 | X | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | X | 0,00 | 0,00 | |
| | 820 | X | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | X | 0,00 | 0,00 | |
| | 830 | X | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | X | 0,00 | 0,00 | |
| | 840 | X | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | X | 0,00 | 0,00 | |
| | 850 | X | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | X | 0,00 | 0,00 | |
| | 860 | X | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | X | 0,00 | 0,00 | |
| | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | X | 0,00 | 0,00 | |
| | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | X | 0,00 | 0,00 | |

форма 0503738 с. 2

| форма 050/3738 с. | | | | | | | | | | |
|---|------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------|--|------------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Наименование показателя | Код строки | Код по бюджетной классификации | Утверждено плановых назначений | Обязательства | | | | Не исполнено | | |
| | | | | принятые обязательства | принятые обязательства | | денежные обязательства | Исполнено денежных обязательств | принятых обязательств | принятых денежных обязательств |
| | | | | | всего | из них с применением конкурентных способов | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| по выплатам источников финансирования дефицита учреждения | 900 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | 999 | | 15 771 183,60 | 187 271,77 | 4 768 529,21 | 1 182 210,21 | 4 279 867,95 | 4 277 830,47 | 490 698,74 | 2 037,48 |



Главный врач _____ **Б. И. Джюев** (расшифровка подписи) _____

Заместитель главного врача по экономическим вопросам _____ **Г. В. Аверьянова** (расшифровка подписи) _____

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

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

Исполнитель _____ Главный бухгалтер _____ (должность) _____ **А. С. Посевская** (расшифровка подписи) _____ **8 (862) 261-51-87, soschikva@miass-uban.ru** (телефон, e-mail)