

УТВЕРЖДАЮ  
 Начальник управления образования  
 (наименование должности лица, утверждающего документ, наименование органа,  
 и науки Липецкой области  
 осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения)  
 С.Н. Косарев  
 (расшифровка подписи)  
 " 08 " 2018 г.

**СВЕДЕНИЯ  
 об операциях с субсидиями, предоставленными областному автономному учреждению на 2018 год**

от " 8 " авг 2018г.  
 государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Липецкой области "Институт развития образования"  
 ИНН/КПП 4826043894/482601001 Дата представления предыдущих Сведений  
 Бюджет субъекта Российской Федерации  
 Управление образования и науки Липецкой области  
 Управление финансов Липецкой области  
 Единица измерения: руб. (с точностью до второго десятичного знака)  
 (наименование иностранной валюты)

КОДЫ	
Форма по ОКУД	0501016
Дата	.01.2018
по ОКПО	74012510
по ОКТМО	42701000
Глава по БК	004
по ОКПО	02288927
по ОКЕИ	383
по ОКВ	643
Остаток средств на начало года	
<span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span>	

Наименование субсидии	Код субсидии	Код вида расходов классификации и расходов бюджетов	Разрешенный к использованию остаток субсидии прошлых лет на начало 20__ г.		Суммы возврата дебиторской задолженности прошлых лет		Планируемые	
			код	сумма	код	сумма	поступления	выплаты
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Целевая субсидия на повышение квалификации, переподготовку педагогических работников, обеспечивающих функционирование «Ресурсного класса»	00419370	244						1650000,00
							1650000,00	
Всего				0,00	x	0,00	1650000,00	1650000,00

Руководитель Л.А. Черных  
 (подпись) (расшифровка подписи)  
 Руководитель финансово-экономической службы Н.В. Салыкина  
 (подпись) (расшифровка подписи)  
 Ответственный исполнитель гл. бухгалтер Н.В. Салыкина  
 (должность) (подпись) (расшифровка подписи) 8(4742)32-94-62  
 (телефон)  
 " 08 " 05 2018г.

Номер страницы 1  
 Всего страниц 1

**ОТМЕТКА УПРАВЛЕНИЯ ФИНАНСОВ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ О ПРИНЯТИИ НАСТОЯЩИХ СВЕДЕНИЙ ЛИЦЕВОГО СЧЕТА, О ПРИНЯТИИ НАСТОЯЩИХ СВЕДЕНИЙ**

Ответственный исполнитель \_\_\_\_\_  
 (должность) (подпись) (расшифровка подписи) (телефон)  
 " " 20\_\_ г.