

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

на 1 января 2025 г.

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "АЛДАРКИНСКАЯ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА" БУЗУЛУКСКОГО РАЙОНА ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ БУЗУЛУКСКОГО РАЙОНА

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

	<b>КОДЫ</b>
Форма по ОКУД	0503737
Дата	01.01.2025
	41852577
по ОКПО	
по ОКТМО	53612000
по ОКПО	57279393
Глава по БК	504
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		941 406,57	928 926,84	0,00	0,00	0,00	928 926,84	12 479,73
<b>Доходы</b>		100	941 406,57	928 926,84	0,00	0,00	0,00	928 926,84	12 479,73
Безвозмездные денежные поступления		150	941 406,57	928 926,84	0,00	0,00	0,00	928 926,84	12 479,73





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	

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_ И.В. Леженина \_\_\_\_\_  
 (подпись) (расшифровка подписи)

заместитель директора по вопросам образования \_\_\_\_\_ Н.М. Майорова \_\_\_\_\_  
 (подпись) (расшифровка подписи)

**Централизованная бухгалтерия** \_\_\_\_\_  
 (наименование, ОГРН, ИНН, КПП, местонахождение)

Руководитель (уполномоченное \_\_\_\_\_  
 лицо) (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

Исполнитель \_\_\_\_\_ заместитель директора по вопросам образования \_\_\_\_\_ Н.М. Майорова \_\_\_\_\_ , maiorova\_nm@mail.ru  
 (должность) (подпись) (расшифровка подписи) (телефон, e-mail)

25 февраля 2025 г.