

приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Пензенской области
21.06.2012 № 303

от

**Сведения о кассовом исполнении плана финансово-хозяйственной деятельности (сметы)
учреждения**

Учреждение _____ ГБУЗ Бессоновская ЦРБ
 Обособленное подразделение _____
 Учредитель _____ Министерство здравоохранения и социального развития Пензенской области
 Наименование органа, осуществляющего полномочия учредителя _____
 Вид финансового обеспечения (деятельности) _____ средства по обязательному медицинскому страхованию
 Периодичность квартальная, годовая _____
 Единица измерения руб. _____

Код классификации операций сектора государственного управления	Код строки	Утверждено планом финансово-хозяйственной деятельности на текущий год	Исполнено, руб (в том числе через лицевые счета и кассу учреждения)	Показатели исполнения		
				не исполнено сумма, руб. (гр. 3–гр. 4)	процент исполнения, %	причины отклонений от планового процента исполнения
1	2	3	4	5	6	7
1. Доходы, всего	010	144166017,4	139071574,9	5094442,44	96%	X
из них:						
130						
120						
440						
180		144166017,4	139071574,9	5094442,44		
2. Расходы, всего	200	144166017,4	134002130,3	10163887,1	93%	X
из них:						
211		75426082,18	73983547,35	1442534,83	98%	
212		1900	1900	0	100%	
213		23316465,62	22511115,49	805350,13	97%	
221		454700	378937,1	75762,9	83%	
222		135300	126372,9	8927,1	93%	
223		6685600	5115999,7	1569600,3	77%	
224		30800	3200	27600	10%	
225		2408390	1916983,01	491406,99	80%	
226		2658994,07	1301926,68	1357067,39	49%	
262		531300	525891	5409	99%	

290		1708000	1677215	30785	98%	
3		57500	57500	0	100%	
340		30750985,5	26401542,04	4349443,46	86%	
Результат исполнения						
(дефицит / профицит)	450		5069444,66	X	X	X
3. Источники финансирования дефицита, всего	500					X

Руководитель

Цуканов Р.Н.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Руководитель планово-экономической службы

Филимонова Л.О.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер

Кулышова О.Н.

(подпись)

(расшифровка подписи)

« 23 » января 20 13 г.

Централизованная бухгалтерия

(наименование, ОГРН, ИНН, КПП, местонахождение)

Руководитель

(уполномоченное лицо)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Исполнитель

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г.