

ЗАТВЕРДЖУЮ
Медичний директор

_____ (посада)
_____ (підпис) **О.О. Іванова**
(ініціали і прізвище)



Погоджено

Заступник начальника Управління охорони
здоров'я Чернігівської облдержадміністрації

_____ (посада)
_____ (підпис) **А.І. Здор**
(ініціали і прізвище)

" " _____ (число, місяць, рік)
_____ (підпис) **М.П.**



ДОВІДКА
про зміни до плану використання бюджетних коштів
на 2019 рік

Номер 203
Дата 12.08.2019

Вид бюджету Обласний бюджет
код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи/одержувача, найменування міста, району, області 02006604
КНП "Чернігівська обл. дит. лікарня" ЧОР, м. Чернігів

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Управління охорони здоров'я ЧОДА
код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету _____
(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів) 0712010 Багатопрофільна стаціонарна медична допомога населенню)

Підстава п. 47 постанови КМУ №228 від 28.02.02р.
код економічної класифікації видатків бюджету / код класифікації кредитування бюджету 2610

№ з/п	Показники	Сума змін (+,-), грн.		РАЗОМ
		Загальний фонд	Спеціальний фонд	
1	2	3	4	5
1	ВИДАТКИ ТА НАДАННЯ КРЕДИТІВ - усього	0,00	0,00	0,00
1.1	ПОТОЧНІ ВИДАТКИ	0,00	0,00	0,00
	<i>Використання товарів і послуг</i>	0,00	0,00	0,00
	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв			
	Оплата теплопостачання	-7 664,00	0,00	-7 664,00
	Оплата інших енергоносіїв та інших комунальних послуг	7 664,00	0,00	7 664,00
1.2	КАПІТАЛЬНІ ВИДАТКИ	0,00	0,00	0,00
1.3	Надання внутрішніх кредитів	0,00	0,00	0,00
1.4	Надання зовнішніх кредитів	0,00	0,00	0,00

Керівник

Керівник бухгалтерської служби /
начальник планово-фінансового підрозділу

"12" серпня 2019 р.
(число, місяць, рік)

М.П.



_____ (підпис) **О.О. Іванова**
(ініціали і прізвище)

_____ (підпис) **О.В. Пусь**
(ініціали і прізвище)