

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель начальника

(должность лица, утверждающего документ, наименование органа,
УО АМО ГО «Сыктывкар»
осуществляющего функции и полномочия учредителя (учреждения)



А.Р. Куликова

(расшифровка подписи)

СВЕДЕНИЯ
ОБ ОПЕРАЦИЯХ С ЦЕЛЕВЫМИ СУБСИДИЯМИ НА 2025г.
от "1" января 2025 г.

Наименование учреждения

МУНИЦИПАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ"

Наименование обособленного подразделения

Наименование органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя

Наименование территориального органа Федерального казначейства, осуществляющего ведение лицевого счета

Единица измерения руб.

Управление образования администрации муниципального образования городского округа "Сыктывкар"

Управление Федерального казначейства по Республике Коми

Коды	
Форма по ОКУД	0501016
Дата	01.01.2025
Дата предоставления предыдущих сведений по Сводному реестру	87325183
Номер лицевого счета	21076251831
ИНН	1101484720
КПП	110101001
по Сводному реестру	
Номер лицевого счета	
КПП	
Глава по БК	975
Номер лицевого счета	
по КОФК	0700
по ОКЕН	383

