

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. генерального директора

(посада)

В.М. Чобітько

(ініціали і прізвище)



Погоджено**

Заступник начальника управління охорони здоров'я ЧОДА

(посада)

А.І.Здор

(ініціали і прізвище)

(підпис)

12.08.2019р

М.П. (число, місяць, рік)

**ДОВІДКА
ПРО ЗМІНИ ДО ПЛАНУ ВИКОРИСТАННЯ БЮДЖЕТНИХ КОШТІВ
на 2019 рік**

Номер 204

Дата 12.08.2019

Вид бюджету обласний
код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи/одержувача, найменування міста, району, області 02006113 КНП "Чернігівська обласна лікарня" Чернігівської обласної ради
код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Управління охорони здоров'я
код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету 0712010 Багатопрофільна стаціонарна медична допомога населенню
(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів)
Підстава: п.47 постанови КМУ від 28.02.2002р.№228
Код економічної класифікації видатків бюджету/код класифікації кредитування бюджету 2610

№ з/п	Показники	Сума змін (+, -), грн.		
		загальний фонд	спеціальний фонд	разом
1	2	3	4	5
1	ВИДАТКИ ТА НАДАННЯ КРЕДИТІВ -усього	0	0	0
1.1	Поточні видатки	0		0
	<i>Використання товарів і послуг</i>	-20 000		-20 000
	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	-130 000		-130 000
	Оплата послуг (крім комунальних)	110 000		110 000
	Соціальне забезпечення	20 000		20 000
	Виплата пенсій і допомоги	20 000		20 000
1.2	Капітальні видатки			
1.3	Надання внутрішніх кредитів			
1.4	Надання зовнішніх кредитів			
*				

В.о. керівника **

Керівник бухгалтерської служби /
начальник правово-фінансового відділу

12.08.2019р
(число, місяць, рік)

У.О.***

* Форма довідки про зміни плану використання бюджетних коштів заповнюється за повною економічною класифікацією видатків бюджету та класифікацією кредитування бюджету без зазначення цифрових кодів, у разі потреби може бути доповнена іншими показниками.

** Форма довідки про зміни до плану використання бюджетних коштів затверджується одержувачами бюджетних коштів та погоджується розпорядниками коштів. Наявність або відсутність відбитки печатки одержувачів бюджетних коштів на документі відповідно до законодавства не є обов'язковою. Для вищих навчальних закладів та наукових установ, закладів охорони здоров'я, що утримуються за рахунок бюджетних коштів (крім закладів охорони здоров'я, видатки на які передбачені у статті 87 Бюджетного Кодексу України), довідка про зміни до плану використання бюджетних коштів підписується керівником установи та затверджується у порядку, встановленому для затвердження кошторисів.

*** Заповнюється розпорядниками нижчого рівня, крім головних розпорядників та національних вищих навчальних закладів, яким безпосередньо встановлені призначення у державному бюджеті.

2 Заповнюється розпорядниками бюджетних коштів за відповідними кодами класифікації, тільки за якими вносяться зміни.



В.М. Чобітько
(підпис)
С.О. Чугай
(підпис)

В.М. Чобітько
(ініціали і прізвище)
С.О. Чугай
(ініціали і прізвище)

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. генерального директора

КНП "Чернігівська обласна лікарня" ЧОДА

(підпис)

В.М. Чобітько

(ініціали і прізвище)



ДОВІДКА
про зміни до помісячного плану використання бюджетних коштів
на 2019 рік

Вид бюджету	обласний		
Код за СДРПОУ та найменування бюджетної установи, найменування міста, району, області	02006113	КНП "Чернігівська обласна лікарня" ЧОР	
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	Багатoproфільна стаціонарна медична допомога населенню	
назва фонду бюджету	загальний		
підстава	п.47 постанови КМУ від 28.02.2002р. № 228		
Код економічної класифікації видатків бюджету	2610		

(грн.)

Показники	Сума змін (+, -)													
	в тому числі за місяцями:													
	січень	лютий	березень	квітень	травень	червень	липень	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень	разом на рік	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Соціальне забезпечення								20000						20 000
Інші видатки								-20000						-20 000
УСЬОГО	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

В.о. керівника *

Керівник бухгалтерської служби/
начальник планово-фінансового підрозділу

В.М. Чобітько

(ініціали і прізвище)

С.О. Чугай

(ініціали і прізвище)



М.П. **
12.08.2019
(число, місяць, рік)

* Для вищих навчальних закладів та наукових установ, закладів охорони здоров'я, що утримуються за рахунок бюджетних коштів (крім закладів охорони здоров'я, видатки на які передбачені у статті 87 Бюджетного кодексу України), довідка про зміни до помісячного плану використання бюджетних коштів підписується керівником установи та затверджується у порядку, встановленому для затвердження кошторисів

** Заповнюється розпорядниками нижчого рівня, крім головних розпорядників та національних вищих навчальних закладів, яким безпосередньо встановлені призначення у державному бюджеті

² Заповнюється розпорядниками бюджетних коштів за відповідними кодами класифікації, тільки за якими вносяться зміни.