



ИНН 2624016397  
КПП 262401001 стр. 001



Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности учреждения

Форма по КНД 0503769

Дата, на которую сформирован документ 14.03.2016

Номер корректировки 0 Отчетный период (код) 34 Отчетный год 2015

ГБУСО "БУДЕННОВСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ"

(наименование учреждения)

Код учреждения по ОКПО 48606321 Код по ОКТМО 07612101

Код органа, осуществляющего полномочия учредителя, по ОКПО \_\_\_\_\_ Единица измерения: руб. – код по ОКЕИ 383

Глава по БК \_\_\_\_\_

На 4 страницах

Достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем документе, подтверждаем:

1 1 – руководитель 2 – уполномоченный представитель

Руководитель/уполномоченный представитель

Номер контактного телефона

ПАРАХИНА  
НАТАЛЬЯ  
АЛЕКСАНДРОВНА

E-mail

(фамилия, имя, отчество\* полностью)

Подпись

14.03.2016  
(дата)

Где выдан документ



(фамилия, имя, отчество\* полностью)

Подпись

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя

Заполняется работником налогового органа

Сведения о представлении документа

Данный документ представлен (код)

на \_\_\_\_\_ страницах

с приложением документов или их копий на \_\_\_\_\_ листах

Дата представления документа

Зарегистрирован за № \_\_\_\_\_

Фамилия, И. О.\*

Подпись

\* Отчество при наличии





ИНН 2624016397

КПП 262401001 Стр. 002



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ СТ  
АВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

(учредитель)

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ СТ  
АВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

(наименование органа, осуществляющего полномочия учредителя)

Централизованная бухгалтерия:

(наименование)

ИНН ..... КПП ..... ОГРН .....

Местонахождение (адрес)

Почтовый индекс ..... Субъект Российской Федерации (код) .....

Район .....

Город .....

Населенный пункт (село, поселок и т.п.) .....

Улица (проспект, переулок и т.п.) .....

Номер дома (владения) ..... Номер корпуса (строения) ..... Номер офиса .....

Руководитель (уполномоченное лицо)

(фамилия, имя, отчество\* полностью)

Подпись ..... Дата .....

МП

Должность .....

Исполнитель .....

(фамилия, имя, отчество\* полностью)

Подпись ..... Дата .....

МП

\* Отчество при наличии







1450 3047

ИНН 2624016397

КПП 262401001 Стр. 004



2d14 a55d 5106 c80a ca2c 8797 b128 d7aa

## 2. Аналитическая информация о просроченной задолженности

Номер счета бухгалтерского учета	Сумма, руб.	Дата	
		возникновения	исполнения по правовому основанию
1	2	3	4
Дебитор (кредитор)			
ИНН	наименование		
5	6		
Причина образования			
код	наименование		
7	8		




место штампа  
налогового органа

**ГБУСО "БУДЕННОВСКИЙ КЦСОН", 2624016397/  
262401001**

(реквизиты налогоплательщика (представителя):  
- полное наименование организации, ИНН/КПП;  
- Ф.И.О. индивидуального предпринимателя  
(физического лица), ИНН (при наличии))

**Квитанция о приеме налоговой декларации (расчета) в электронном виде**

Налоговый орган **Межрайонная ИФНС России № 6 по Ставропольскому краю(код 2646)** настоящим документом подтверждает, что  
(наименование и код налогового органа)

**ГБУСО "БУДЕННОВСКИЙ КЦСОН", 2624016397/262401001**  
(полное наименование организации, ИНН/КПП; ФИО индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))  
представил(а) **14.03.2016** в **11.44.00** налоговую декларацию (расчет)

**Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности учреждения, первичный, 34, 2015 год**  
(наименование налоговой декларации, вид документа, отчетный период, отчетный год)

в файле - **NO\_BOUCHR9.4.2\_2646\_2646\_2624016397262401001\_20160314\_192CBA2E-2C84-4A6B-B9E7-6E0FB1ADD1B2**  
(наименование файла)

в налоговый орган **Межрайонная ИФНС России № 6 по Ставропольскому краю(код 2646)**,  
(наименование и код налогового органа)

которая поступила **12.04.2016** и принята налоговым органом **12.04.2016**,  
регистрационный номер **50244795**.

Должностное лицо

\_\_\_\_\_  
(наименование налогового органа)

\_\_\_\_\_  
(классный чин)

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Форма по КНД 1166007

место штампа  
налогового органа

**ГБУСО "БУДЕННОВСКИЙ КЦСОН", 2624016397/  
262401001**

(реквизиты налогоплательщика  
(представителя):  
- полное наименование  
организации, ИНН/КПП;  
- Ф.И.О. индивидуального  
предпринимателя (физического  
лица), ИНН (при наличии))

**Извещение о вводе сведений, указанных в налоговой декларации (расчете)  
в электронной форме**

Налоговый орган 2646 настоящим документом подтверждает, что  
(код налогового органа)

**ГБУСО "БУДЕННОВСКИЙ КЦСОН", 2624016397/262401001**

(полное наименование организации, ИНН/КПП; ФИО индивидуального предпринимателя (физического лица), ИНН (при наличии))

в налоговой декларации (расчете)

**Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности учреждения 0503769, первичный, 34, 2015 год**

(наименование и КНД налоговой декларации, вид документа (номер корректировки), отчетный (налоговый) период, отчетный год)

представленной в файле

**NO\_BOUCHR9.4.2\_2646\_2646\_2624016397262401001\_20160314\_192CBA2E-2C84-4A6B-B9E7-6E0FB1ADD1B2**

(наименование файла)

не содержится ошибок (противоречий).

**Межрайонная ИФНС России №6 по Ставропольскому краю, 2646**

(наименование, код налогового органа)