ЗВІТ ПРО ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ КАЛИНІВСЬКОГО ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ОЛЕВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЗА ___ТРАВЕНЬ____ МІСЯЦЬ__2024_ РОКУ

№п/п	Організація	№ договора, число	№ накладної	Послуга	К-сть	Ціна	Сума
1.	Заробітна плата						13227,17
2.	Нарахування на заробітну плату						5280,01
3.	Відрядження						
	Разом:						**18507,18**

Директор ЗДО Наталія ЛЯШУК