

Утверждаю
Главный врач «ГАУЗ «ЕЦРБ»
_____ / _____ /

Акт приема пожертвования от неизвестного лица

г. Елабуга

« » _____ 20__ г.

1. Мы, комиссия, в составе : _____
принимаем без первичных документов и на безвозмездной основе от неизвестного лица следующее имущество:
(наименование, количество, сумма, примечание)
2. Указанное в п.1 имущество принимаем для его дальнейшего использования в уставной деятельности организации.
3. Настоящий акт составлен в одном экземпляре.

Председатель комиссии

(подпись)

(расшифровка подписи)

Члены комиссии:

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Утверждаю
Главный врач «ГАУЗ «ЕЦРБ»
_____ / _____ /

Акт приема

г. Елабуга

« » _____ 20__ г.

1. Мы, комиссия, в составе : _____
принимаем следующее имущество: **(наименование, количество, сумма, примечание)**
2. Указанное в п.1 имущество принимаем для его дальнейшего использования в уставной деятельности организации.
3. Настоящий акт составлен в одном экземпляре.

Председатель комиссии

(подпись)

(расшифровка подписи)

Члены комиссии:

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

ГАУЗ «ЕЦРБ»

Утверждаю:
 Главный врач _____

Акт
 на замену пришедших в негодность спидометров
 от « ___ » _____ 20 __ г.

Комиссия в составе: _____

 _____, назначенная приказом от « ___ » _____ 20 __ г. N __, _____

произвела проверку состояния пришедших в негодность спидометров по состоянию на « ___ » _____ 20 __ г. и установила, что подлежат замене:

N п/ п	Спидометр		Причина замены	Дата замены	Последние показания спидометра на дату замены	Начальные показания спидометра после замены	Подпись водителя	Расшифровка подписи
	Марка а/м	гос.номер						

Подтверждаем, что замена спидометра в путевом листе отмечена.

Комиссия: _____

Механик

Согласовано:
 Главный бухгалтер

Утверждаю
Главный врач ГАУЗ «ЕЦРБ»
_____ Р.Р.Сафаров
« ____ » _____ 202_ г.

АКТ
О ПРОВЕРКЕ РАСХОДОВАНИЯ СПЕЦ.ПИТАНИЯ
за м-ц 202_ года

Мы, _____ нижеподписавшиеся, комиссия _____ в составе: _____ произвела проверку выдачи спец.питания по табелям учета рабочего времени и табелями учета на выдачу спецпитания за _____ м-ц 202_ г. работникам, занятым на работах с вредными условиями труда.

В ходе проверки были выявлены следующие нарушения:

Отделение	Ф.И.О.	Табель учета рабочего времени	Табель на выдачу спецпитания	Разница	
Итого					

По результатам проверки было предложено следующее:

1. Старшим мед.сестрам отделений излишне полученные литры молока сотрудниками не выдавать в следующем месяце с соответствующим отражением в таблице на выдачу спецпитания.

Комиссия: _____

Согласовано:
Главный бухгалтер _____

Приложение №3
к учетной политике
ГАУЗ «ЕЦРБ»

Утверждаю

Руководитель
учреждения
(подпись)

_____ Сафаров Р.Р.
(расшифровка подписи)

«_____» _____ г.

АКТ № _____
о разуконплектации (частичной ликвидации) основного средства

«_____» _____ 20____ г.

Учреждение (централизованная бухгалтерия) _____ ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»
Структурное подразделение _____
Наименование объекта _____
Материально ответственное лицо _____

дата
по ОКПО
по КСП
по ОКОФ

КОДЫ
48677137

1. Сведения об объекте основных средств, подлежащем разуконплектации (частичной ликвидации)

Регистрационный номер имущества Заводской номер Инвентарный номер

Наименование показателя	Счет	Сумма, руб.
1	2	3
Первоначальная (балансовая) стоимость		

Начисленная амортизация		
-------------------------	--	--

Год изготовления (постройки, закладки, рождения, регистрации)	Дата		Капитальный ремонт	
	приема к учету	ввода в эксплуатацию	количество	сумма
4	5	6	7	8

2. Сведения о содержании драгоценных материалов (металлов, камней и т.п.)

Наименование драгоценных металлов	Код счета	Единица измерения		Количество (масса)
		наименование	код по ОКЕИ	
1	2	3	4	5

Комиссия в составе

Председатель комиссии:

Члены комиссии: ____, назначенные приказом (распоряжением) ГАУЗ «ЕЦРБ» от _____, на основании

Заключение комиссии: Разукомплектовать

2.

Председатель комиссии

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Члены комиссии:

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

3. Результаты разуконплектации (частичной ликвидации) объекта основных средств

Форма Акта с. 2

Направление выбытия,	Код строки	Единица измерения		Количество	Код счета	Бухгалтерская запись		Сумма	Документ		
		наименование	код по ОКЕИ			дебет	кредит		наименование	номер	дата
1. Расходы, связанные с разуконплектацией (частичной ликвидацией)											
Итого									X	X	X
2. Поступило от разуконплектации (частичной ликвидации)											
Системный блок											
Монитор											
Итого									X	X	X

4. Изменение стоимости объекта основных средств в результате разуконплектации (частичной ликвидации)

Наименование показателя	Корреспондирующие счета		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	
1	2	3	4
Балансовая стоимость			
Начисленная амортизация			-

В инвентарной карточке учета основных средств в результате разуконплектации (частичной ликвидации) отмечены.

Главный бухгалтер

(подпись)

(расшифровка подписи)

" _____ " _____ 20 ____ г.

ГАУЗ «ЕЦРБ»

Утверждаю:
Главный врач _____

Акт
о списании аккумулятора автомобиля
от « ____ » _____ 202_г.

Комиссия в составе: _____

_____ назначенная приказом от « ____ » _____ 20__г. N ____ ,

составила настоящий акт на предмет списания аккумулятора автомобиля:

Аккумулятор		Дата установки на а/м	Пробег а/м с начала установки аккумулятора(км)	Причина списания
марка а/м	гос.номер			
				Прекращение права собственности (продажа)

Заключение комиссии: аккумулятор подлежит списанию.

Основание:

Комиссия: _____

Механик _____

Согласовано:
Главный бухгалтер _____

Утверждаю

Главный врач ГАУЗ «ЕЦРБ»

_____ Сафаров Р.Р.

Акт

от « ____ » _____ 20__ г. №

Об определении рыночной цены

На основании договора пожертвования № _____

Определить рыночную цену на следующие изделия:

1. _____, в количестве _____.

2. _____, в количестве _____.

Для определения рыночной стоимости взять за основу интернет ресурсы: _____.

Применить средне рыночную стоимость к договору пожертвования следующих изделий:

1. _____, в количестве _____ по цене за _____ рублей ____ копеек.

2. _____, в количестве _____ по цене за _____ рублей ____ копеек.

Председатель комиссии

зам. глав. врача
(подпись)

(расшифровка подписи)

Члены комиссии:

инженер по мед. технике
(подпись)

(расшифровка подписи)

главная медсестра
(подпись)

(расшифровка подписи)

начальник хоз. отдела
поликлиники
(подпись)

(расшифровка подписи)

зам. глав. бухгалтера
(подпись)

(расшифровка подписи)

ООО"Татнефть-АЗС Центр

Приложение №3 к Учетной политике ГАУЗ «ЕЦРБ»

ГАУЗ «ЕЦРБ»

Утверждаю:

Главный врач _____

Ведомость учета топливных пластиковых карт

за _____ 20__ года

№ п/п	Номер карты	Марка топлива	Держатель	Дата возврата	Подпись держателя(отпустил)

Карты получил:

Согласовано:

Главный бухгалтер

Утверждаю

Руководитель _____
(подпись) (расшифровка подписи)
« ____ » _____ 20 ____ г.

ВЕДОМОСТЬ ВЫДАЧИ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ НА НУЖДЫ УЧРЕЖДЕНИЯ

за « ____ » _____ 20 ____ г.

Учреждение _____ ГАУЗ "Елабужская центральная районная больница"
Структурное подразделение _____
Материально ответственное лицо _____

Форма по ОКУД
Дата
по ОКПО

КОДЫ
0504210

Принято к учету:

Бухгалтерская запись	
дебет	кредит

Главный бухгалтер _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Материалы выдал _____
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

Исполнитель _____
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Материальные ценности	наименование			Топливная карта	
	код				
Единица измерения	наименование			шт	
	код				
Фамилия, инициалы получателя	№ карты	Дата выдачи	Марка ГСМ	выдано	Расписка в получении
1	2	3	4	5	6
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
			ДТ;АИ-92		
Итого					

Цена за единицу		
Сумма		

Утверждаю:
 Главный врач _____

Карточка учета работы авторезины

Наименование предприятия ГАУЗ "Елабужская центральная районная больница"

Модель и размер _____

Марка и госномер а/м	Место установки авторезины	Дата монтажа и демонтажа	Пробег авторезины, км												Всего пробег(км):	норма эксплуатации (км)	Причина снятия авторезины: сдача в ремонт, на восстановление, передача на другой автомобиль или в запас, сдача на склад, списание		
			период	месяц															
				январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь				декабрь	

Заключение по списанию авторезины:

Механик _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Председатель комиссии _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Члены комиссии:

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Согласовано:

Главный бухгалтер _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Приложение №3
к Учетной Политике
ГАУЗ «ЕЦРБ»

Главному врачу
ГАУЗ «ЕЦРБ»

Служебная записка

Уважаемый _____ !

На основании приказа ГАУЗ «ЕЦРБ» от _____. № ____ я был(а)
направлена в _____ .

Цель командировки:

Выбыла из г.Елабуги в г. _____ «__» _____ 201_ г.

Прибыла в г. Елабугу «__» _____ 201_ г.

По результатам обучения получен сертификат № _____ от _____ 201_ г.

Должность

подпись

Дата

СПРАВКА

о фактическом наличии денежных средств, хранящихся в кассе

на " ____ " _____ 202 ____ г.

Остаток наличных денег по кассовой книге	_____ руб.	_____ коп.
Выплачено по непроведенным по учету денежным документам	_____ руб.	_____ коп.

в том числе:

1	_____ руб.	_____ коп.
2	_____ руб.	_____ коп.
3	_____ руб.	_____ коп.
4	_____ руб.	_____ коп.
5	_____ руб.	_____ коп.
6	_____ руб.	_____ коп.
7	_____ руб.	_____ коп.
8	_____ руб.	_____ коп.
9	_____ руб.	_____ коп.
10	_____ руб.	_____ коп.
11	_____ руб.	_____ коп.

Остаток наличных денег с учетом непроведенных по учету денежных документов	_____ руб.	_____ коп.
--	------------	------------

Фактическое наличие денег:	_____ руб.	_____ коп.
----------------------------	------------	------------

в том числе по купюрно

по 5000 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 1000 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 500 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 100 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 50 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 10 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 5 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 2 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 1 руб.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 50 коп.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 10 коп.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 5 коп.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.
по 1 коп.	X	_____	штук -	_____ руб.	_____ коп.

Главный бухгалтер	(_____)
Кассир	(_____)

" ____ " _____ 20 ____ г.

«Утверждаю»
Главный врач ГАУЗ «ЕЦРБ»
_____/_____/_____

АКТ ТЕХНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ АВТОТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА
ГАУЗ «ЕЦРБ»

1. Принадлежащий ГАУЗ «ЕЦРБ» _____
2. Адрес владельца 423603, РТ, г. Елабуга, пр. Нефтяников, 57 _____
3. Реквизиты р/сч 4060181020002000001 _____ банк ОАО «Ак Барс» г. Казань Елаб. Ф-ал _____
БИК 049205805 _____
ИНН 1646010862 _____ ОКОНХ 85.11.1 _____ ОКПО 48677137 _____

4. Характеристика транспортного средства

4.1. Тип машины бортовой,
крытый тентом
4.2. Тип кузова _____
4.3. Год выпуска _____
4.4. Цвет синий
4.5. Пробег _____
4.6. Гос. номер _____
4.7. VIN _____
4.8. Марка и модель _____
4.9. Завод-изготовитель _____
4.10. Шасси № _____
4.11. Двигатель _____
4.12. Кузов № _____
4.13. Тех. паспорт № _____

5.1. Восстановительная стоимость на дату последней переоценки
_____ руб

5.2. Износ в % _____

5.3. Остаточно-восстановительная стоимость на дату последней переоценки _____

6. Техническое состояние

6.1. Кузов, кабина, корпус (включая состояние салона) _____
6.2. Двигатель : _____
6.3. Коробка передач _____
6.4. Раздаточная коробка _____ - _____
6.5. Рулевое управление _____
6.6. Передний мост : _____
6.7. Задний мост _____
6.8. Электрооборудование _____
6.9. АКБ _____
6.10. Состояние шин _____
6.11. Прочие _____

Председатель комиссии

Члены комиссии:

Материально ответственное лицо _____ / _____ /