

**Перечень и образцы самостоятельно разработанных форм первичных документов**

**Перечень неунифицированных форм первичных документов**

1. Ежемесячная заборная карта на отпускаемые запасные части и материалы для компьютеров и оргтехники (образец №1 данного приложения).
2. Ежемесячная заборная карта на отпускаемые со склада запасные части и материалы со склада для а/м (образец №2 данного приложения).
3. Дефектная ведомость (образец № 3 запасных частей, шин автомобиля)
4. Акт замены запасных частей на а/м (образец №4 данного приложения).
5. Заявление на перечисление подотчетных сумм (образец №5 данного приложения).
6. Маршрутный лист патронажной медицинской сестры, социального работника (образец №6 данного приложения).
7. Акт списания аккумуляторной батареи работника (образец № 7 данного приложения),
8. Акт списания аккумуляторной батареи работника (образец № 8 данного приложения),
9. Акт о списание ГСМ (образец № 9 данного приложения)

**ГБУЗ КО "КОПБ им. А.Е. Лифшица"**

**Ежемесячная заборная карта № \_\_\_\_\_**

**на отпускаемые со склада запасные части и материалы для компьютеров и оргтехники**

Дата	наименование запасных частей и материалов	кол-во	цена	сумма	место эксплуатации	получатель	подпись получателя	подпись программиста	подпись выдавшего

Старые запасные части пришли в негодность из-за длительной эксплуатации и списаны, что проверено и подтверждается комиссией.

Члены комиссии:

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

ГБУЗ КО "КОПБ им. А.Е. Лифшица"

Ежемесячная заборная карта № \_\_\_\_\_

на отпускаемые со склада запасные части и материалы со склада для а/м

Марка автомобиля \_\_\_\_\_

Гос. Номер \_\_\_\_\_

Фамилия водителя \_\_\_\_\_

за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

дата	Наименование запасных частей	Кол-во			цена	сумма	Подпись начальника гаража	Подпись водителя	Подпись выдавшего
		затребовано	отпущено	установлено					

Старые запасные части пришли в негодность из-за длительной эксплуатации и списаны, что проверено и подтверждается комиссией.

Члены комиссии:

\_\_\_\_\_   
должность

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О.

\_\_\_\_\_   
должность

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О.

\_\_\_\_\_   
должность

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О.

ГБУЗ КО "КОПБ им. А.Е. Лифшица"

Утверждаю

И.о.главного врача \_\_\_\_\_ И.В.Жуков

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*ДЕФЕКТНАЯ ВЕДОМОСТЬ*

г. \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В процессе осмотра шин выявлены следующие дефекты и повреждения,

Председатель комиссии - \_\_\_\_\_, и члены комиссии - \_\_\_\_\_,

составили дефектную ведомость для списания автошин:

№ п/п	Модель автошины, заводской номер	Кол- во, шт.	Причина дефекта	Наработка (пробег), км.	Причины списания

Председатель комиссии:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Члены комиссии:

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

ГБУЗ КО "КОПБ им. А.Е. Лифшица"

«Утверждаю»

Главный врач ГБУЗ КО «КОПБ

им. А.Е. Лифшица» \_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка)

АКТ замены запасных частей на а/м

Комиссия в составе:

_____	_____	_____
должность	подпись	Ф.И.О.
_____	_____	_____
должность	подпись	Ф.И.О.
_____	_____	_____
должность	подпись	Ф.И.О.

составили настоящий акт о том, что на а/м марки \_\_\_\_\_ гос. номер \_\_\_\_\_ были установлены \_\_\_\_\_.

Члены комиссии:

_____	_____	_____
должность	подпись	Ф.И.О.
_____	_____	_____
должность	подпись	Ф.И.О.
_____	_____	_____
должность	подпись	Ф.И.О.

Водитель:

_____	_____
подпись	Ф.И.О.

Дата

**ГБУЗ КО "КОПБ им. А.Е. Лифшица"**

Главному врачу  
ГБУЗ КО «КОПБ им. А.Е. Лифшица»  
Жукову И.В.

От \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(должность, отделение)

**Заявление**

Прошу перечислить подотчетные деньги на мою пластиковую карту в сумме

\_\_\_\_\_  
(сумма прописью)

№	Наименование расходов	Код статьи

Подпись \_\_\_\_\_

(расшифровка Ф.И.О)

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отметка об отсутствии за подотчетным лицом задолженности по предыдущим авансам.

Авансовый отчет № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Сумма \_\_\_\_\_ Статья \_\_\_\_\_

Лиц. счет № \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. полностью \_\_\_\_\_

**ГБУЗ КО "КОПБ им. А.Е. Лифшица"**

Маршрутный лист патр. м/с, соц. работника отд. № \_\_\_\_\_

Выполнение соц. работ, связанных с нуждами пациентов, патронаж на дому за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№	Маршрут (откуда-куда)	Ф.И.О. больного	Выполнение работы	Стоимость проезда	Приложение билетов

**Комиссия в составе:**

\_\_\_\_\_   
должность

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О.

\_\_\_\_\_   
должность

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О.

\_\_\_\_\_   
должность

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О.

Приложение 7  
Образец №7

Утверждаю

И.о.главного врача

\_\_\_\_\_ И.В.Жуков

**Акт № \_\_\_\_\_**  
**о списании аккумуляторной батареи**

г. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

« \_\_\_\_ »

Основание:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Председатель комиссии – \_\_\_\_\_, и члены  
комиссии - \_\_\_\_\_, составили  
акт списания следующего инструмента:

№ п/п	Модель АКБ, заводской номер	Кол- во, шт.	Стоимость, руб.	Сумма, руб.	Наработка (пробег), км.	Причины списания

Списано АКБ на сумму \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
рублей \_\_\_ коп.

Порядок утилизации списанных АКБ:

\_\_\_\_\_

Председатель комиссии: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Члены комиссии: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



Утверждаю

И.о.главного врача \_\_\_\_\_ И.В.Жуков

Акт №\_\_\_\_  
о списании автошин

г. \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Основание:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Председатель комиссии – \_\_\_\_\_, и члены комиссии - \_\_\_\_\_, составили акт списания

автошин:

№ п/п	Модель автошины, заводской номер	Кол-во, шт.	Стоимость, руб.	Сумма, руб.	Наработка (пробег), км.	Причины списания

Списано \_\_ автошин на сумму \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей \_\_ коп.

Порядок утилизации списанных автошин: \_\_\_\_\_

Председатель комиссии:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Члены комиссии:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач \_\_\_\_\_

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

**АКТ**

о списании ГСМ, использованных для \_\_\_\_\_ .

Комиссия в составе:

1. Председателя:

2. Членов комиссии:

– \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_

составила настоящий акт о том, что « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. при проведении работ по  
кошению травы, уборки снега ....

( \_\_\_\_\_ ) на  
прилегающей территории с использованием \_\_\_\_\_ израсходованы  
ГСМ:

Площадь обрабатываемого участка	Время работы бензокосы	Наименование ГСМ	Цена, руб.	Фактический расход	Стоимость израсходованного бензина

Работу выполнил \_\_\_\_\_

ФИО

подпись

Комиссия установила, что расход ГСМ не превысил установленные нормы. ГСМ на сумму \_\_\_\_\_ руб.

израсходованы обоснованно и подлежат списанию.

Прредседатель: \_\_\_\_\_

Члены комиссии: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_