

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр гематологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России)

125167, Москва, Новый Зыковский проезд, дом № 4

П Р И К А З

«16» 06 2023 г.

МОСКВА

№ 439

О внесении изменений и дополнений в
учетную политику для целей
бухгалтерского учета

В соответствии с письмом Минфина России от 07.06.2023 № 02-06-07/52435

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения и дополнения в Учетную политику для целей бухгалтерского учета (далее по тексту – Учетная политика), утвержденную приказом генерального директора ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России от 01.03.2023 № 152.

2. Дополнить п. 2.5 Приложения № 8 к Учетной политике абзацем следующего содержания: «Инвентаризационная опись расчетов с покупателями, поставщиками и прочими дебиторами, и кредиторами» (форма по ОКУД 0504089), инвентаризационная опись (сличительная ведомость) (форма по ОКУД 0504087)»

3. Дополнить Приложение №8 к Учетной политике Приложением №1, Приложением №2 в редакции Приложений к настоящему приказу.

4. Внесенные настоящим приказом изменения действуют с 26.06.2023.

5. Заведующему канцелярией Г.С. Багировой ознакомить по электронной почте с настоящим Приказом и приложением к нему работников в соответствии с рассылкой.

6. Контроль выполнения настоящего приказа возложить на главного бухгалтера Кабычкину Е.И.

Генеральный директор



Е.Н. Паровичникова

ИНВЕНТАРИЗАЦИОННАЯ ОПИСЬ № _____
расчетов с покупателями, поставщиками
и прочими дебиторами и кредиторами

Приложение № 1

КОДЫ
0504089
83913867
383

на « ____ » _____ 20 2 г.
 Учреждение _____ Форма по ОКУД _____
 Дата _____ по ОКПО _____
 Единица измерения: руб _____ по ОКЕИ _____

Приказ (распоряжение) _____ номер _____ дата _____
 о проведении инвентаризации:

Место проведения инвентаризации бухгалтерия

Дата начала инвентаризации _____

Дата окончания инвентаризации _____

Место проведения инвентаризации _____

Наименование вида расчетов _____

К началу проведения инвентаризации все денежные средства бюджета подтверждены банковскими выписками и документами согласования задолженности.

Заключение комиссии: _____

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

Члены комиссии: _____
 _____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

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

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

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

« ____ » _____ 20 2 г.

По данным бухгалтерского учета установлено следующее:

1. Дебиторская задолженность

Наименование дебитора	Номер счета	Сумма задолженности по балансу				Дополнительная информация				
		всего	в том числе			правовое основание	дата возникновения	дата исполнения	причина образования	пояснения
			подтвержденная дебиторами	не подтвержденная дебиторами	с истекшим сроком исковой давности					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Итого	0,00	0,00	0,00	0,00	X			X	X

2. Кредиторская задолженность

Наименование кредитора	Номер счета	Сумма задолженности по балансу				Дополнительная информация				
		всего	в том числе			правовое основание	дата возникновения	дата исполнения	причина образования	пояснения
			согласованная с кредиторами	не согласованная с кредиторами	с истекшим сроком исковой давности					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Итого	0,00	0,00	0,00	0,00	X			X	X

ИНВЕНТАРИЗАЦИОННАЯ ОПИСЬ (СЛИЧИТЕЛЬНАЯ ВЕДОМОСТЬ) № _____
по объектам нефинансовых активов

КОДЫ	0504087
Форма по ОКУД	01897529
Дата по ОКПО	

форма по ОКУД
Дата
по ОКПО

на _____ 202__ г.

Учреждение
Структурное подразделение
Ответственное (-ые) лицо (-а)

Приказ (распоряжение) о проведении инвентаризации: _____

номер _____ Дата _____

Место проведения инвентаризации _____

Дата начала инвентаризации _____

Дата окончания инвентаризации _____

РАСПИСКА

(формируется до начала инвентаризации)

К началу проведения инвентаризации все документы, относящиеся к приходу или расходу нефинансовых активов, сданы в бухгалтерию и никаких неоприходованных или списанных в расход нефинансовых активов не имеется.

Ответственное (-ые) лицо (-а) _____

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

" " " 20__ г.

N п/п	Наименование объекта нефинансового актива	Складской номер	Единица измерения	Фактическое наличие				По данным складского учета в аптеке				Результаты инвентаризации отклонение				Примечания		
				Серия	Срок годности	цена, руб	количе-ство	сумма, руб.	количе-ство	балансовая стоимость, руб	количе-ство	сумма, руб.	недостача	излишки	не соответствует условиям актива			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Итого по описи:																		

Итого по описи:

а) количество порядковых номеров _____

б) общее количество единиц фактически _____

в) на сумму фактически _____

(подпись)

(подпись)

(подпись)

Все материальные ценности, поименованные в настоящей инвентаризационной описи с № _____ по № _____, комиссией проверены в натуре в моём присутствии и внесены в настоящую опись, в связи с чем претензий к инвентаризационной комиссии не имею.

Материальные ценности, перечисленные в описи, находятся на моём ответственном хранении.

Объяснение причин расхождений: _____

Ответственное (-ые) лицо (-а) _____

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

" " " 20__ г.

Заключение комиссии: _____

Председатель комиссии _____

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Члены комиссии:

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

" _____ " 20 _____ г.