

№(от журнал за изпълнение на заявки-поставя се от гл. Счетоводител) №(от регистъра за обосновааност на разходите-поставя се от „адм. С контр. Ф-и в „ЗОП“)		Приложение №8 към Вътрешни правила утвърдени със заповед №055/15.04.2019
 КОМПЛЕКСЕН ОНКОЛОГИЧЕН ЦЕНТЪР - ШУМЕН" ЕООД адрес: ул. "Васил Априлов" №63 тел.: 054/800 832, факс: 054/800 313 Рег. № на ЛЗ: 2730334007	ЗАЯВКА ЗА ПОЕМАНЕ НА ЗАДЪЛЖЕНИЕ ВХ.№ / дата..... от журнал заявки воден в касата	
		ОД №...(попълва се ФК на съгл. утв.б-т)

Гл. Счетоводител:

Утвърдил:

(възложител)

Отделение:.....

Блок:.....

№	Наименование	Сума	Основание	Забележка
1				
	Всичко:			

Съгласувал:

Заявител:

Началник отделение:

Начин на изпълнение:.....

Проверка за съответствие при поемане на задължението –дата...../счет-л подпис.....

№ и наим. На сч. см.,подсм.,парт	Деятност	План-разход 12 м. назад	Остатък	Заявено	Забележка
			Всичко:		

Одобрявам:.....

КОНТРОЛЕН ЛИСТ №
За извършване на предварителен контрол

Провериха се основно всички представени документи за поемане на задължението и се установи:					
1. Проверки преди поемане на задължението					
1	Съответства ли задължението на одобрените стойности в бюджета	Да		Не	
2	Има ли бюджетен кредит	Да		Не	
3	Компетентно ли е лицето, което поема задължението	Да		Не	
4	Правилно ли са изчислени количеството и сумите	Да		Не	
5	Спазени ли са тръжните процедури и други нормативни изисквания –(посочват се основанията по ЗОП)	Да		Не	
В резултат на предварителния контрол, считам:					
1	Може да бъде поето задължението	Да		Не	
2	Необходимо е да се представят следните Документи / и от кого/; да се извършат следните Корекции	Да		Не	
3	Не може да бъде поето задължението. Основанията за това са:				
Финансов контролор: Дата:Подпис:					
Забележка: План.....Остатък.....					

Заявителят уведомен:.....

Дата:.....

Име/Подпис:.....