

ЗАТВЕРДЖУЮ
Секретар
Жмеринської міської ради
Вінницької області
Вадим КОЖУХОВСЬКИЙ
(посада, ім'я та прізвище)

« » 2026 р.
(підпис)

м.Вінниця
(місце складання)

Акт приймання-передачі основних засобів

Найменування юридичної (фізичної) особи, що передає основні засоби		Найменування юридичної (фізичної) особи, що приймає основні засоби	Інвентарний (номенклатурний) номер	Кількість	Первісна (переоцінена) вартість	Сума	Номер документа		Дата складання	
							Знос за одиницю	всього	Рік випуску (побудови)	Номер паспорта
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
КНП «Територіальне медичне об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Вінницької обласної Ради»	Жмеринська міська територіальна громада	105500000048	1	649 000,00	649 000,00	649 000,00	649 000,00	649 000,00	2014	AB3736CB
Всього							649 000,00	649 000,00		

На підставі Рішення 84 сесії 8 скликання Вінницької обласної Ради від 21.08.2026 №1461 «Про передачу транспортних засобів до територіальних громад Вінницької області», Розпорядження секретаря Жмеринської міської ради від 27.08.2026 №232-р «Про створення комісії по прийому-передачі комунального майна»

проведено огляд PEUGEOT BOXER, реєстраційний номер AB3736CB, номер кузова VF3YBZMFVB125558615
(назва об'єкта(ів))

Місцезнаходження об'єкта(ів) у момент передачі (прийняття) м.Жмеринка, вулиця Центральна, 26
Коротка характеристика об'єкта(ів) PEUGEOT BOXER, реєстраційний номер AB3736CB, номер кузова VF3YBZMFVB125558615, 2014 року випуску, спеціалізований легковий меддопомога-В, об'єм двигуна 2198 куб.см., вид палива – Дизель, повна маса 3 300 кг., маса без навантаження 2 970 кг., колір білий, показник одометра 377 604 км.

До складу автомобіля входить: Основні ноші – 1 од., Приймальний пристрій для нош – 1 од., Вакуумний матрац – 1 од., Пристрій для перенесення пацієнта, що сидить – 1 од., Простирadlo для перенесення – 1 од., Довга спинна дошка з пристроєм іммобілізації голови та ременями безпеки для дорослих – 1 од., Довга спинна дошка з пристроєм іммобілізації голови та ременями безпеки для дітей – 1 од., Пристрій іммобілізації (набір для переломів) – 1 од., Шийний та верхньоспинний пристрій іммобілізації (Шийно-комірцевий набір) – 1 од., Шийний та верхньоспинний пристрій для розширеної іммобілізації (пристрій для витягання) – 1 од., Стационарний кисень не менше 2000л – 1 од., Швидке з'єднання – 2 од., Портативний кисневий балон не менше 400 л. з регулюючим клапаном – 1 од., Стационарний електричний прилад всмоктування – 1 од., Оксиметр – 1 од., Монітор вимірювання артеріального тиску – 1 од., Стетоскоп – 1 од., Глюкометр – 1 од., Кріплення для інфузійної системи – 1 од., Пристрій для вливання під тиском – 1 од., Дефібрилятор з ритмом та записувачем показників пацієнта, кардіомонітор – 1 од., Електрокардіограф – 1 од., Інгалатор – 1 од., Сумка для невідкладної допомоги – 1 од., Ручний портативний прилад всмоктування – 1 од., Монітор вимірювання артеріального тиску – 1 од., Стетоскоп – 1 од., Термометр – 1 од., Глюкометр – 1 од., Діагностичний ліхтарик – 1 од., Портативна система догляду за диханням – 1 од., Роторозширювач для ротової порожнини – 1 од., Пристрій для витягування язика – 1 од., Комплект трьох повітроводів різних розмірів – 3 од., Катетер всмоктування – 2 од., Автошини 215/70R15C (зима) – 4 шт., Автошини 215/70R15C (літо) – 4 шт., АКБ 6 СТ 110AH – 1 шт., АКБ BG 110-12 – 1 шт., Домкрат – 1 шт., Вогнегасник – 1 шт., Дизельне паливо – 8,7 л.

Об'єкт технічним умовам відповідає/не відповідає Відповідає

(вказати, що саме не відповідає)

Висновок комісії підлягає передачі для подальшої експлуатації

Перелік документів, що додається свідцтво про реєстрацію транспортного засобу СХМ№065380, Поліс №236077833

Голова комісії

Начальник відділу охорони здоров'я управління соціального захисту населення та охорони здоров'я Жмеринської міської ради
(посада)

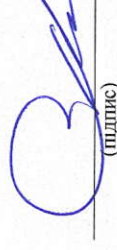
Олександр ЯРМОЛЕНКО
(ім'я та прізвище)


(підпис)

Члени комісії:

Головний бухгалтер КНП «Жмеринська центральна районна лікарня» Жмеринської міської ради
(посада)

Світлана КАСЬЯНОВА
(ім'я та прізвище)


(підпис)

Водій КНП «Жмеринська центральна районна лікарня» Жмеринської міської ради
(посада)

Сергій МАЦЕРА
(ім'я та прізвище)


(підпис)

Директор КНП «Територіальне медичне об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Вінницької обласної Ради»
(посада)

Анатолій ПІРНИКОЗА
(ім'я та прізвище)


(підпис)

Головний бухгалтер КНП «Територіальне медичне об'єднання
«Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини
катастроф Вінницької обласної Ради»
(посада)


(підпис)

Ірина ДЯЧЕНКО
(ім'я та прізвище)

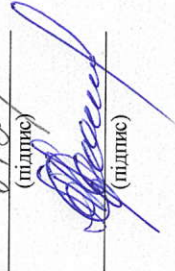
Об'єкт основних засобів:

здав Механік філії КНП «Територіальне медичне об'єднання «Вінницький
обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф
Вінницької обласної Ради» «Жмеринська СЕМД»
(посада)


(підпис)

Олександр ВАРАНИЦЯ
(ім'я та прізвище)

прийняв Водій КНП «Жмеринська центральна районна лікарня» Жмеринської
міської ради
(посада)


(підпис)

Сергій МАЦЕРА
(ім'я та прізвище)

Відмітка бухгалтерської служби про відображення у регістрах бухгалтерського обліку:

Назва облікового регістру	За дебетом рахунку (субрахунок, код аналітичного обліку)	За кредитом рахунку (субрахунок, код аналітичного обліку)	Сума

Особа, яка відобразила господарську операцію в бухгалтерському обліку

_____ (підпис)
_____ (посада, ім'я та прізвище)

«___» _____ 2026 р.

Головний бухгалтер

_____ (підпис)
_____ (ім'я та прізвище)