

**Форма сбора информации**  
**о стимулирующих выплатах медицинским и иным работникам,**  
**участвовавшим в 2020 году в оказании медицинской помощи больным новой**  
**коронавирусной инфекцией (COVID-19)**

Год	Месяц	ИНН организации	КПП	ОКФС	Код типа организации (в соответствии с указаниями по заполнению форм федерального статистического наблюдения, приказ Росстата от 24.07.2020 № 412)	ФИО
1	2	3	4	5	6	7

СНИЛС	Общий трудовой стаж, полных лет	Наименование должности	Код категории персонала (в соответствии с указаниями по заполнению форм ЗП-здрав, ЗП-соц, ЗП-образование, ЗП-культура, ЗП-наука федерального статистического наблюдения, приказ Росстата от 24.07.2020 № 412)	Условия занятости	Ставка (например: 0,25; 0,5; 1 и т.д. ставки, по каждой должности)
8	9	10	11	12	13

Количество рабочих часов по графику в отчетном месяце, часов	Фактически отработанное время в отчетном месяце, часов	Сведения о начисленных ковидных стимулирующих выплатах за счет федерального бюджета, рублей	Сведения о начисленных ковидных стимулирующих выплатах за счет региональных бюджетов, рублей
14	15	16	17