ЗАЯВКА

на предоставление средств нормированного страхового запаса из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования

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

(наименование медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по видам, определяемым

 в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона)для софинансирования расходов медицинской организации на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 (месяц)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Численность на 1 января текущего года или на дату распределения объемов предоставления медицинской помощи, чел. | Принято на последнее число отчетного месяца, чел. [<1>](#Par82) | Уволено на последнее число отчетного месяца, чел. [<1>](#Par82) | Численность на последнее число отчетного месяца, чел. | Прирост численности на последнее число отчетного месяца, чел. [<2>](#Par83) | Общая сумма за счет средств обязательного медицинского страхования начисленной заработной платы и начисления на оплату труда в отчетном месяце на прирост численности, руб. и коп. | Общая потребность, руб. и коп.[гр. 11](#Par47) + [гр. 12](#Par48) |
| Врачи | Средний медицинский персонал | Врачи | Средний медицинский персонал | Врачи | Средний медицинский персонал | Врачи[гр. 1](#Par37) + [гр. 3](#Par39) - [гр. 5](#Par41) | Средний медицинский персонал[гр. 2](#Par38) + [гр. 4](#Par40) - [гр. 6](#Par42) | Врачи[гр. 7](#Par43) - [гр. 1](#Par37) | Средний медицинский персонал[гр. 8](#Par44) - [гр. 2](#Par38) | Врачи | Средний медицинский персонал |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 [Графы 11](#Par47) - [13](#Par49) заполняются в рублях и копейках.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) М.П. (расшифровка подписи)

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 (дата составления)

Согласовано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись уполномоченного лица (расшифровка подписи)

 органа исполнительной власти

 субъекта Российской Федерации

 в сфере здравоохранения)

<1> Заполняется нарастающим итогом с начала года.

<2> В случае если значение по [графе 9](#Par45) или [10](#Par46) меньше или равно нулю, [графы 11](#Par47) или [12](#Par48) соответственно принимаются равными нулю.