ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

001 234 567 891

первичный ☐ продолжение листка нетрудоспособности № ☐
дубликат ☐

КГБУЗ 3
(наименование медицинской организации)

ХАБАРОВСК ДИКОПОЛЬЦЕВА 34
(адрес медицинской организации)

Дата выдачи 21-03-2017 1152724008110
(ОГРН)

Ф ОЛОНЕЦКАЯ
И МАРИНА
О НИКОЛАЕВНА
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Печать медицинской организации

07-07-1987 (Дата рождения) м ☐ ж ✓ Причина нетрудоспособности 05 (код) (доп. код) (изм. код)

ООО КАРЕЛИЯ
(место работы-наименование организации)

Основное ☐ По совместительству ☐ № ☐ Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости ☐

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

дата 1 | дата 2 | № путевки | ОГРН санатория или клиники НИИ

по уходу | возраст (лет/мес.) | родственная связь | ФИО члена семьи, за которым осуществляется уход

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да ✓ нет ☐

Отметки о нарушении режима | Дата | Подпись врача:

Находился в стационаре: с | по

Дата направления в бюро МСЭ:

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: | Установлена/изменена группа инвалидности ☐

Освидетельствован в бюро МСЭ: | Подпись руководителя бюро МСЭ:

Печать учреждения медико-социальной экспертизы

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
21-03-2017	07-08-2017	ГИНЕКОЛОГ	ОЗЕРОВА АС	

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с 08-08-2017 Иное:

Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) № ☐ Подпись врача: Озеров

Печать медицинской организации

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ

ООО КАРЕЛИЯ
(место работы-наименование организации)

Основное ✓ По совместительству ☐

Регистрационный № 2707831122 / Код подчинённости 2761

ИНН нетрудоспособного: (при наличии) СНИЛС 137-481-923-15

Условия исчисления | Акт формы Н-1 от

Дата начала работы | Страховой стаж: 3 лет 8 мес. в т. ч. нестраховые периоды: лет мес.

Причитается пособие за период: с 04-04-2017 по 07-08-201

Средний заработок для исчисления пособия: 390000 р 00 к. Средний дневной заработок 534 р 25 к.

Сумма пособия: за счет средств работодателя р к. за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации 67315 р 50 к. ИТОГО НАЧИСЛЕНО 67315 р 50 к.

Фамилия и инициалы руководителя: МЕДВЕДЕВ ПО Подпись Медведев

Фамилия и инициалы гл. бухгалтера: КАЛЕВАЛОВА ФГ Подпись Калевалова

ООО «КАРЕЛИЯ» ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

линия отреза