

Державне статистичне спостереження

Конфіденційність статистичної інформації забезпечується
статтею 21 Закону України "Про державну статистику"Порушення порядку подання або використання даних державних статистичних спостережень тягне за собою
відповідальність, яка встановлена статтею 186³ Кодексу України про адміністративні правопорушенняЗвіт з праці
за 1 півріччя 2019 року

Подають:	Терміни подання
юридичні особи, відокремлені підрозділи юридичних осіб за переліком, визначеним органами державної статистики	не пізніше 7-го числа місяця, наступного за звітним періодом
- територіальному органу Держстату	

N 1-ПВ
(місячна)
ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Держстату
10.06.2016 №90

Респондент:

Найменування: КП «АВТОТРАНСПОРТНЕ ПІДПРИЄМСТВО ВО КМР (КМДА)»

Місцезнаходження (юридична адреса): ГРІНЧЕНКА БОРИСА, ЗА

(поштовий індекс, область /АР Крим, район, населений пункт, вулиця/провулок, площа тощо,

№ будинку/ корпусу, № квартири/офісу)

Адреса здійснення діяльності, щодо якої подається форма звітності (фактична адреса):

(поштовий індекс, область /АР Крим, район, населений пункт, вулиця/провулок, площа тощо,

№ будинку/ корпусу, № квартири/офісу)

Найменування структурного підрозділу

Вид економічної діяльності

Адреса здійснення діяльності, щодо якої подається форма звітності (фактична адреса)

(область /АР Крим, район, населений пункт, , вулиця/провулок, площа тощо

№ будинку/ корпусу, № квартири/офісу)

Номер структурного підрозділу

--	--	--	--	--

Поле не використовується в електронному звіті

Заповнюється в територіальному органі державної статистики стосовно ознак структурного підрозділу:

Код виду економічної діяльності за КВЕД

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Код території за КОАТУУ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Для інших приміток

Розділ І. Кількість працівників, робочий час і фонд оплати праці

Назва показників	Код рядка	За звітний місяць
А	Б	1
Фонд оплати праці усіх працівників, тис. грн. (з одним десятковим знаком)	1020	2113,1
Сума податку з доходів фізичних осіб, що відрахована з фонду оплати праці усіх працівників (крім тимчасової непрацездатності), тис. грн. (з одним десятковим знаком)	1030	367,4
Середньооблікова кількість штатних працівників, осіб (у цілих числах)	1040	171,0
Кількість відпрацьованого робочого часу штатними працівниками, люд.год. (у цілих числах)	1060	22607,0
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн. (з одним десятковим знаком) (із ряд. 1020)	1070	2050,1
Пояснення до розділу І.		
Назва показників	Основна причина відхилення	
Середньооблікова кількість штатних працівників (ряд. 1040 гр.1) +, - 25 % і більше порівняно з попереднім періодом		
Середня заробітна плата штатного працівника (ряд. 1070 / ряд. 1040*1000) +, - 10 % і більше порівняно з попереднім періодом		

Розділ ІІ. Заборгованість перед працівниками із заробітної плати та виплатах із соціального страхування на 01.07.2019

(назва місяця, наступного після звітного періоду)

Назва показників	Код рядка	Усього
А	Б	1
Сума заборгованості з виплати заробітної плати, тис. грн. (з одним десятковим знаком)	2010	—
Сума заборгованості з виплати заробітної плати, утворена у попередні роки, тис. грн. (з одним десятковим знаком) (із ряд.2010)	2020	—
Кількість працівників, яким своєчасно не виплачено заробітну плату, осіб (у цілих числах)	2030	—
Сума заборгованості з виплат працівникам у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, включаючи оплату перших п'яти днів, тис. грн (з одним десятковим знаком)	2040	—
Сума заборгованості з виплати заробітної плати, яка фінансується за рахунок бюджетних коштів, тис. грн. (з одним десятковим знаком) (із ряд.2010)	2050	—
Сума заборгованості з виплати заробітної плати, яка фінансується за рахунок коштів місцевих бюджетів, тис. грн. (з одним десятковим знаком) (із ряд.2050)	2060	—
Сума заборгованості з компенсаційних виплат працівникам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, тис. грн. (з одним десятковим знаком) (із ряд 2050)	2070	—
Пояснення до розділу ІІ.		
Назва показників	Основна причина відхилення	
Сума заборгованості з виплати заробітної плати (ряд. 2010) +, - 25% і більше порівняно з попереднім періодом		

Місце підпису керівника (власника) та/або особи,
відповідальної за достовірність наданої інформації

(П.І.Б)

(П.І.Б)

Телефон: _____ факс: _____ електронна пошта: _____