



**Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края**

П Р И К А З

27 января 2016 г.

г. Ставрополь

№ 26

Об утверждении форм документов для осуществления компенсации поставщикам социальных услуг, предоставившим гражданам социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа)»

В целях реализации постановления Правительства Ставропольского края от 01 декабря 2014 г. № 473-п «Об утверждении Порядка и размера выплаты компенсации поставщикам социальных услуг, предоставившим гражданам социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа)»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые формы:

заявления о выплате компенсации поставщику социальных услуг, предоставившему гражданам социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа);

справки-расчета на выплату компенсации за предоставление социальных услуг поставщиком социальных услуг;

соглашения о выплате компенсации поставщику социальных услуг, предоставившему гражданам социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа);

акта предоставления социальных услуг поставщиком социальных услуг.

2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Немцеву Е.В.

3. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Министр



И.И.Ульянченко

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 27 января 2016г. № 26
Форма

На бланке организации

Министерство труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выплате компенсации поставщику социальных услуг, предоставившему гражданам социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа)

(указывается полное наименование организации-поставщика социальных услуг в соответствии с уставом)

Прошу выплатить _____

(полное наименование организации-поставщика социальных услуг)

компенсацию в соответствии с Порядком и размером выплаты компенсации и размером компенсации поставщику социальных услуг, предоставившим гражданам социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа), утвержденным постановлением Правительства Ставропольского края от 01 декабря 2014 г. № 473-п.

Сообщаю, что _____

(наименование организации-поставщика социальных услуг)

включена в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвует в 20__ году в выполнении государственного задания (заказа) за счет средств бюджета Ставропольского края.

На осуществление министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края и органом государственного финансового контроля Ставропольского края проверок соблюдения цели, условий и порядка выплаты компенсации согласен.

Реквизиты организации:

Место нахождения:

Банковские реквизиты:

ИНН/КПП

р/сч:

БИК:

Наименование банка:

ОКВЭД:

Прилагаю документы:

1)

2)

3)

4)

Руководитель или иное уполномоченное лицо организации-поставщика социальных услуг _____

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П.

(заполняется специалистом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края)

Заявление

(указывается полное наименование организации-поставщика социальных услуг в соответствии с уставом)

зарегистрировано под № _____ дата _____

(должность)

(подпись)

(расшифровка)

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 27 января 2016 г. № 26

Форма

СПРАВКА-РАСЧЕТ

на выплату компенсации за предоставление социальных услуг поставщиком социальных услуг

_____ (наименование организации-поставщика социальных услуг)

№ п/п	Ф.И.О. получателя социальных услуг	Адрес (место жительства), контактный телефон получателя социальных услуг	Дата оформления и номер индивидуальной программы	Дата заключения и номер договора о предоставлении социальных услуг	Стоимость предоставленных социальных услуг в соответствии с договором, рублей	Фактически оплачено получателем социальных услуг, рублей	Размер компенсации организации-поставщика социальных услуг, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
1.							
2.							
...							
	Итого	х	х	х			

Руководитель _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Исполнитель _____
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

телефон _____
_____ 20__ года

Отметка уполномоченного органа о приеме справки-расчета
к рассмотрению

(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

Справка-расчет проверена, замечаний нет/справка-расчет
возвращена на доработку и устранение ошибок (ненужное
зачеркнуть)

_____ 20__ года

М.П.

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 27 января 2016 г. № 26

Форма

СОГЛАШЕНИЕ

о выплате компенсации поставщику социальных услуг, предоставившему гражданам социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа)

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края, именуемое в дальнейшем «Министерство», в лице _____, действующего на основании Положения о министерстве труда и социальной защиты населения Ставропольского края, утвержденного постановлением Правительства Ставропольского края от 22 ноября 2013 г. № 424-п, с одной стороны, и поставщик социальных услуг – _____,

(наименование организации)

именуемая в дальнейшем «Организация», в лице _____,

(ФИО руководителя)

действующего на основании _____,
(наименование документа),

именуемые в дальнейшем Стороны, в соответствии со статьями 78, 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с настоящим Договором в целях реализации постановления Правительства Ставропольского края от 01 декабря 2014 г. № 473-п «Об утверждении Порядка и размера выплаты компенсации поставщикам социальных услуг, предоставившим гражданам социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, и включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ставропольском крае, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа)» (далее – постановление) Министерство обязуется предоставить Организации компенсацию в форме субсидии в целях возмещения затрат, связанных с предоставлением Организацией гражданам социальных услуг, предусмотренных

ренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг (далее соответственно – компенсация, граждане, индивидуальная программа).

1.2. Компенсация предоставляется на оказание услуг, предусмотренных индивидуальной программой, и осуществляется в пределах средств, предусмотренных бюджетом Ставропольского края (далее – краевой бюджет) на очередной финансовый год на исполнение соответствующих расходных обязательств, по тарифам на социальные услуги, утверждаемым Министерством.

1.3. Организация согласна на осуществление Министерством и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления компенсации.

2. Условия и порядок предоставления компенсации, порядок возврата компенсации

2.1. Выплата компенсации осуществляется на основании следующих документов, предоставляемых Организацией:

1) заявление о выплате компенсации по форме, утверждаемой Министерством, содержащее согласие Организации на осуществление Министерством и органом государственного финансового контроля Ставропольского края проверок соблюдения Организацией цели, условий и порядка выплаты компенсации, за исключением организаций, указанных в пункте 5 статьи 78 Бюджетного кодекса Российской Федерации;

2) заявление гражданина о предоставлении социальных услуг по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 г. № 159н;

3) индивидуальная программа социальных услуг (для граждан, изменивших свое место жительства, у которых индивидуальная программа составлена по прежнему месту их жительства в другом субъекте Российской Федерации);

4) договор о предоставлении социальных услуг, заключенный между Организацией и гражданином или его законным представителем (далее – договор о предоставлении социальных услуг);

5) платежные документы, подтверждающие факт и размер оплаты гражданином или его законным представителем, рассчитанный в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края, имеющим право на получение социальных услуг за частичную плату, предоставленных в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг и индивидуальной программой;

6) акт предоставления социальных услуг Организацией по форме, утверждаемой Министерством;

7) справка-расчет на выплату компенсации за предоставление социальных услуг Организацией по форме, утверждаемой Министерством.

2.2. Министерство в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня заключения соглашения направляет в Управление Федерального казначейства по Ставропольскому краю платежные и иные документы, необходимые для

санкционирования их оплаты и для перечисления с лицевого счета Министерства на расчетный счет Организации, открытый в российской кредитной организации, причитающейся суммы компенсации.

2.3. Возврат компенсации в доход краевого бюджета осуществляется Организацией в случаях:

- 1) нарушения условий выплаты компенсации;
- 2) установления факта представления недостоверных сведений в целях получения компенсации;
- 3) установления факта получения излишней суммы компенсации вследствие неправильного расчета размера платы, вносимой гражданином.
- 4) образования остатка компенсации, не использованного поставщиком социальных услуг в отчетном финансовом году.

В случаях, предусмотренных подпунктами «1» и «2» настоящего пункта, компенсация подлежит возврату в доход краевого бюджета в соответствии с законодательством Российской Федерации в полном объеме.

2.4. Возврат компенсации в доход краевого бюджета в случае, предусмотренном подпунктом «3» пункта 2.3, осуществляется в объемах излишне выплаченной Организации суммы компенсации.

2.5. Возврат компенсации в случае, предусмотренном подпунктом «4» пункта 2.3, осуществляется в случаях, предусмотренных соглашением. Остаток компенсации, не использованный поставщиком социальных услуг в отчетном финансовом году, подлежит возврату в доход краевого бюджета в течение первых 5 рабочих дней финансового года, следующего за отчетным финансовым годом, в порядке, устанавливаемом министерством финансов Ставропольского края.

2.6. Возврат компенсации осуществляется в следующем порядке:

1) Министерство в течение 10 рабочих дней после дня подписания акта проверки, проведенной Министерством, или получения акта проверки либо иного документа, отражающего результаты проверки, от органа государственного финансового контроля Ставропольского края направляет Организации требование о возврате компенсации;

2) Организация производит возврат компенсации в течение 30 календарных дней со дня получения от Министерства требования о возврате компенсации;

3) при нарушении Организацией срока возврата компенсации Министерство принимает меры по взысканию указанных средств в доход краевого бюджета в установленном законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края порядке.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Министерство:

3.1.1. Принимает от Организации отчет об исполнении обязательств, установленных настоящим Соглашением ежеквартально, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

3.1.2. Перечисляет компенсацию Организации на цели, в размере, порядке и на условиях, предусмотренных разделом 2 настоящего Соглашения.

3.1.3. Запрашивает при необходимости у Организации дополнительную информацию и документы, связанные с реализацией настоящего Соглашения.

3.1.4. Проводит проверку соблюдения Организацией условий, целей и порядка предоставления компенсации.

3.1.5. Осуществляет государственный контроль (надзор) в сфере социального обслуживания.

3.2. Организация:

3.2.1. Несет ответственность за своевременность и достоверность документов, представляемых в соответствии с подпунктом 2.1 настоящего Соглашения.

3.2.2. Обеспечивает возврат компенсации в доход краевого бюджета в случаях, предусмотренных подпунктом 2.3.

3.2.3. Представляет всю необходимую для проведения проверки документацию и оказывает содействие в ее проведении.

4. Форс-мажор

4.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Соглашению, если оно явилось следствием возникновения обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего Соглашения в результате обстоятельств чрезвычайного характера (аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия), а также иных обстоятельств, которые Стороны не могли предвидеть при заключении настоящего Соглашения, если эти обстоятельства непосредственно повлияли на исполнение настоящего Соглашения.

4.2. В случае наступления обстоятельств непреодолимой силы Сторона, которая в результате наступления указанных обстоятельств не в состоянии исполнить обязательства, взятые на себя по настоящему Соглашению, должна в трехдневный срок письменно уведомить об этих обстоятельствах другую Сторону, приложив к указанному уведомлению копии документов, подтверждающих наличие данных обстоятельств. Достаточным подтверждением возникновения и существования обстоятельств непреодолимой силы будет являться справка, выданная компетентным органом государственной власти Российской Федерации или Ставропольского края.

4.3. С момента наступления обстоятельств непреодолимой силы действие настоящего Соглашения приостанавливается до момента, определяемого Сторонами.

5. Прочие условия

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Соглашения Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края.

5.2. Изменения в настоящее Соглашение вносятся по согласованию Сторон путем оформления дополнительного соглашения. Внесение в Соглашение изменений в связи с изменениями законодательства Российской Федерации, законодательства Ставропольского края осуществляется Министерством в одностороннем порядке путем направления Организации соответствующего письменного уведомления в месячный срок со дня вступления в силу изменений законодательства Российской Федерации или законодательства Ставропольского края. Внесенные изменения в Соглашение вступают в силу для Сторон со дня, указанного в уведомлении.

5.3. Настоящее Соглашение может быть расторгнуто по соглашению Сторон или по предварительному уведомлению за 15 (пятнадцать) рабочих дней одной из Сторон в случае невыполнения или ненадлежащего выполнения другой Стороной своих обязательств.

5.4. Споры и разногласия по настоящему Соглашению разрешаются путем переговоров, в случае недостижения согласия споры рассматриваются в Арбитражном суде Ставропольского края.

5.5. Во всем остальном, не предусмотренном настоящим Соглашением, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края.

5.6. Настоящее Соглашение составлено в 2 экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

5.7. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента подписания и действует до 31 декабря _____ года, а по взаимным расчетам – до полного исполнения сторонами обязательств.

6. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

Министерство труда и социальной
защиты населения Ставропольского
края
355002, г.Ставрополь, ул.Лермонтова,
д.206 а

Организация

Министр

И.И.Ульянченко
М.П.

Должность руководителя

ФИО
М.П.

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда
и социальной защиты населения
Ставропольского края
от 24 января 2016г. № 26

Форма

АКТ
предоставления социальных услуг поставщиком социальных услуг

от _____ 201__ года

_____ (Ф.И.О)
паспорт: серия _____ № _____ выдан _____
(кем, когда)

адрес: _____
(край, район (город), улица, дом, квартира)

(далее – получатель) и поставщик социальных услуг (далее – поставщик) составили настоящий акт о нижеследующем:

Поставщик за период с _____ 201__ г. по _____ 201__ г. оказал получателю в срок и с надлежащим качеством следующие услуги:

№ п/п	Наименование услуг	Единица измерения	Объем оказанных услуг
1.			
2.			
3.			

Стоимость предоставленных социальных услуг в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг составляет _____ рублей

С выполненными услугами и суммой в размере _____ рублей
(_____)
(сумма прописью)

согласен, претензий к объему, качеству и срокам предоставления услуг не имею:

Получатель социальных услуг _____ 201__ г.
(подпись) (расшифровка подписи)

Поставщик социальных услуг _____ 201__ г.
(подпись) (расшифровка подписи)