



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА, ЗАНЯТОСТИ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Р А С П О Р Я Ж Е Н И Е

от *23 марта* 2015 г. № *220-р*

г. Архангельск

Об утверждении примерной формы соглашения о предоставлении компенсации в целях возмещения затрат (части затрат) по оказанию социальных услуг на территории Архангельской области получателю социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг и договором о предоставлении социальных услуг, имеющему право на получение таких услуг бесплатно или за частичную плату

В соответствии с пунктом 4 Положения о размере и порядке выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг, включенным в реестр поставщиков социальных услуг, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа), предоставляющим гражданину социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, утвержденное постановлением Правительства Архангельской области от 29 декабря 2014 года № 602-пп, пунктом 14 Положения о министерстве труда, занятости и социального развития Архангельской области, утвержденное постановлением Правительства Архангельской области от 27 марта 2012 года № 117-пп:

1. Утвердить прилагаемую примерную форму соглашения о предоставлении компенсации в целях возмещения затрат (части затрат) по оказанию социальных услуг на территории Архангельской области получателю социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг и договором о предоставлении социальных услуг, имеющему право на получение таких услуг бесплатно или за частичную плату.

2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Министр труда, занятости
и социального развития
Архангельской области

П.В. Шевелев

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением министерства труда,
занятости и социального развития
Архангельской области

от 23 марта 2015 г. № 220-р

Примерная форма

СОГЛАШЕНИЕ

о предоставлении компенсации в целях возмещения затрат (части затрат) по оказанию социальных услуг на территории Архангельской области получателю социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг и договором о предоставлении социальных услуг, имеющему право на получение таких услуг бесплатно или за частичную плату

«___» _____ 20__ г.

№ _____

г. Архангельск

Министерство труда, занятости и социального развития Архангельской области, именуемое в дальнейшем «Министерство», в лице

(Ф.И.О.)

действующего на основании _____

(наименование, дата, номер нормативного правового акта)

с одной стороны, и _____

(наименование поставщика социальных услуг)

именуемое в дальнейшем «Поставщик», в лице _____

(Ф.И.О.)

действующего на основании _____

(наименование и дата учредительного документа или доверенности)

с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

1. Предмет Соглашения

1.1. Министерство предоставляет Поставщику компенсацию из областного бюджета в форме субсидии на возмещение затрат (части затрат)

по оказанию социальных услуг на территории Архангельской области получателю (ям) социальных услуг, имеющему (им) право на получение таких услуг бесплатно или за частичную плату в соответствии со статьями 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», в соответствии с индивидуальной программой и договором о предоставлении социальных услуг (далее – компенсация).

1.2. Министерство предоставляет Поставщику компенсацию в размере, порядке и на условиях предусмотренных Положением о размере и порядке выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг, включенным в реестр поставщиков социальных услуг, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа), предоставляющим гражданину социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, утвержденном постановлением Правительства Архангельской области от 29 декабря 2014 года № 602-пп (далее – Положение), и настоящим Соглашением.

1.3. Объем предоставляемых Поставщиком социальных услуг указан в приложении № 1 к настоящему Соглашению.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Поставщик обязуется:

1) ежеквартально до 10-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом представлять в Министерство:

а) заявление на выплату компенсации по форме согласно приложению № 2 к настоящему Соглашению;

б) список получателей социальных услуг по форме согласно приложению № 3 к настоящему Соглашению;

в) копию индивидуальной программы в отношении каждого получателя социальных услуг;

г) копии договоров о предоставлении социальных услуг, заключенных с получателями социальных услуг;

д) копии актов приемки оказанных социальных услуг по договорам о предоставлении социальных услуг;

е) копии документов, подтверждающих оплату стоимости социальных услуг получателем социальных услуг;

ж) справку-расчет размера компенсации за предоставление социальных услуг поставщикам социальных услуг, не участвующим в выполнении государственного задания (заказа), по форме согласно приложению № 4 к настоящему Соглашению.

Копии документов, указанных в подпунктах а – ж настоящего пункта, представляются в одном экземпляре в отношении каждого получателя социальных услуг и заверяются печатью Поставщика.

2) в течение 15 рабочих дней со дня выявления остатков компенсации, не использованной в отчетном финансовом году, вернуть их в областной бюджет в текущем финансовом году.

3) в случае выявления Министерством нарушений условий, целей и порядка предоставления компенсации Поставщиком, а также условий предусмотренных подпунктом 2 настоящего пункта Поставщик возвращает соответствующий объем компенсации в областной бюджет в течение 15 рабочих дней со дня предъявления Министерством соответствующего требования.

2.2. Поставщик согласен на осуществление Министерством и органами государственного финансового контроля Архангельской области проверок соблюдения им условий, целей и порядка предоставления компенсации.

2.3. Министерство обязуется:

1) в течение 10 рабочих дней со дня представления документов, указанных в подпункте 1 пункта 2.1 настоящего Соглашения, проверить достоверность содержащихся в них сведений;

2) в течение трех рабочих дней после проведения проверки принять в форме распоряжения одно из следующих решений:

о выплате компенсации;

об отказе в выплате компенсации;

3) в течение 15 рабочих дней со дня принятия решений, указанных в подпункте 2 настоящего пункта:

осуществить выплату компенсации поставщику социальных услуг (в случае указанном в абзаце втором подпункта 2 настоящего пункта);

направить письменное мотивированное уведомление об отказе в выплате компенсации, в котором указываются причины, послужившие основанием для принятия указанного решения и порядок обжалования данного решения (в случае указанном в абзаце третьем подпункта 2 настоящего пункта).

2.4. Министерство вправе осуществлять проверки соблюдения поставщиком социальных услуг условий, целей и порядка предоставления компенсации.

3. Ответственность Сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств, определенных настоящим Соглашением, Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. Срок действия Соглашения

4.1. Настоящее Соглашение вступает в силу со дня подписания обеими Сторонами и действует до «___» _____ года.

5. Заключительные положения

5.1. Изменение настоящего Соглашения осуществляется в письменной форме в виде дополнительных соглашений к настоящему Соглашению, которые являются его неотъемлемой частью.

5.2. Расторжение настоящего Соглашения допускается по соглашению Сторон или по решению суда по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

5.3. Споры между Сторонами решаются путем переговоров или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, на ____ листах каждое, по одному экземпляру для каждой Стороны Соглашения.

6. Платежные реквизиты Сторон

«Министерство»	«Поставщик»
Министерство труда, занятости и социального развития Архангельской области	_____
Место нахождения: 163004, г. Архангельск, ул. Гайдара, д. 4, корп. 1	Место нахождения:
Банковские реквизиты: ИНН 2901158036 УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (минтрудсоцразвития АО)	Банковские реквизиты:
л/с 03242020120	л/с
р/с 40201810100000100077	р/с
Отделение Архангельск г.Архангельск	
БИК 041117001	БИК
КПП 290101001	КПП
ОКОПФ 20904	ОКОПФ
ОКПО 03489059	ОКПО
_____	_____
(подпись) _____	(подпись) _____
М.П. (расшифровка подписи)	М.П. (расшифровка подписи)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к соглашению о размере и порядке выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг (за исключением государственных (муниципальных) организаций), включенным в реестр поставщиков социальных услуг Архангельской области, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа), при получении у них гражданином социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг

Объем предоставляемых _____ социальных услуг
(полное наименование поставщика социальных услуг)

Форма социального обслуживания 1	Вид социальных услуг 2	Наименование социальной услуги* 3	Объем (количество) социальных услуг** 4	Срок предоставления*** 5
1.				
2.				

* Указывается каждая социальная услуга по соответствующим виду и форме социального обслуживания.

** Указывается в отношении каждой социальной услуги по соответствующим виду и форме социального обслуживания.

*** Указывается в отношении каждой социальной услуги по соответствующим виду и форме социального обслуживания.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к соглашению о размере и порядке выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг (за исключением государственных (муниципальных) организаций), включенным в реестр поставщиков социальных услуг Архангельской области, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа), при получении у них гражданином социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг

Министру труда, занятости и социального развития Архангельской области

от _____

(полное наименование поставщика социальных услуг
местонахождение, почтовый адрес, адрес электронной почты, телефон, факс, ОГРН (ОГРНИП), КПП, ОКТМО, ОКАТО, банковские реквизиты (наименование банка, расчетный счет, корреспондирующий счет, ИНН/КПП банка), номер реестровой записи в реестре поставщиков социальных услуг в Архангельской области)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выплате компенсации в целях возмещения затрат (части затрат) по оказанию социальных услуг на территории Архангельской области получателю социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг и договором о предоставлении социальных услуг, имеющему право на получение таких услуг бесплатно или за частичную плату

В соответствии с частью 8 статьи 30 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», пунктом 13 статьи 5 областного закона от 24 октября 2014 года № 190-11-ОЗ «О реализации государственных полномочий Архангельской области в сфере социального обслуживания граждан» прошу предоставить за счет средств областного бюджета компенсацию в целях возмещения затрат (части затрат) по оказанию социальных услуг на территории Архангельской области получателю социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг и договором о предоставлении социальных услуг, имеющему право на получение таких услуг бесплатно или за частичную

плату в соответствии со статьями 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ.

<hr/> <p>М.П.</p>	<hr/> <p>(подпись)</p>	<hr/> <p>(расшифровка подписи)</p>
<hr/> <p>(дата составления заявления)</p>		
	<hr/>	

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к соглашению о размере и порядке выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг (за исключением государственных (муниципальных) организаций), включенным в реестр поставщиков социальных услуг Архангельской области, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа), при получении у них гражданином социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг

СПИСОК получателей социальных услуг за _____

(указать период)

_____ (полное наименование поставщика социальных услуг)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество получателя социальной услуги/законного представителя недееспособного или несовершеннолетнего	Паспортные данные	Реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя	Адрес места жительства	Реквизиты договора о предоставлении социальных услуг (дата, номер)	Реквизиты индивидуальной программы (дата выдачи, номер)	Наименование социальной услуги	Объем социальной услуги, предусмотренный индивидуальной программой (ед.)	Объем социальной услуги, фактически предоставленный (ед.)	Сумма платы за предоставленную социальную услугу (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										
...										

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель) _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Главный бухгалтер (у индивидуального предпринимателя при наличии) _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

_____ (дата)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к соглашению о размере и порядке выплаты компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг (за исключением государственных (муниципальных) организаций), включенным в реестр поставщиков социальных услуг Архангельской области, но не участвующим в выполнении государственного задания (заказа), при получении у них гражданином социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг

СПРАВКА-РАСЧЕТ

размера компенсации за предоставление социальных услуг поставщикам социальных услуг, не участвующим в выполнении государственного задания (заказа) в Архангельской области

за _____

(указать период)

(полное наименование поставщика социальных услуг)

№ п/п	Наименование социальной услуги	Тариф (Т) (руб.)	Объем социальной услуги, предусмотренный индивидуальной программой (Оп) (ед.)	Стоимость социальной услуги, рассчитанная исходя из объема, предусмотренного индивидуальной программой (Сп) (руб.) гр. 5 = гр. 3 x гр. 4	Объем социальной услуги, фактически предоставленный получателю (Оф) (ед.)	Стоимость социальной услуги, рассчитанная исходя из объема фактически предоставленных услуг (Сф) (руб.) гр. 7 = гр. 3 x гр. 6	Сумма платы за предоставленную социальную услугу, полученная от получателя социальной услуги (П) (руб.)	Размер компенсации* (Кр) (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
...								

* В случае если гр. 6 ≤ гр. 4, то размер компенсации рассчитывается по формуле гр. 9 = гр.7 – гр. 8. В случае если гр. 6 > гр. 4, то размер компенсации рассчитывается по формуле гр. 9 = гр. 5 – гр. 8.

Руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель) _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Главный бухгалтер (у индивидуального предпринимателя при наличии) _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)