

ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 31 декабря 2014 г. N 594-п

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ КОМПЕНСАЦИИ ПОСТАВЩИКУ ИЛИ ПОСТАВЩИКАМ
СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, КОТОРЫЕ ВКЛЮЧЕНЫ В РЕЕСТР ПОСТАВЩИКОВ
СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ, НО НЕ УЧАСТВУЮТ
В ВЫПОЛНЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ (ЗАКАЗА)**

Список изменяющих документов
(в ред. [Постановления](#) Правительства Ивановской области
от 30.10.2017 N 386-п)

В соответствии со [статьей 78](#) Бюджетного кодекса Российской Федерации, [частью 8 статьи 30](#) Федерального закона от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", [пунктом 10 части 3 статьи 2](#) Закона Ивановской области от 25.02.2005 N 59-ОЗ "О социальном обслуживании граждан и социальной поддержке отдельных категорий граждан в Ивановской области" Правительство Ивановской области постановляет:

1. Утвердить [Положение](#) об определении размера и порядка предоставления компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг, которые включены в реестр поставщиков социальных услуг в Ивановской области, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа) (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу с 01.01.2015.

Губернатор Ивановской области
П.А.КОНЬКОВ

Приложение
к постановлению
Правительства
Ивановской области
от 31.12.2014 N 594-п

ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАЗМЕРА И ПОРЯДКА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
КОМПЕНСАЦИИ ПОСТАВЩИКУ ИЛИ ПОСТАВЩИКАМ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ,
КОТОРЫЕ ВКЛЮЧЕНЫ В РЕЕСТР ПОСТАВЩИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ
В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ, НО НЕ УЧАСТВУЮТ В ВЫПОЛНЕНИИ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ (ЗАКАЗА)

Список изменяющих документов

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение устанавливает механизм определения размера и порядок предоставления компенсации поставщику или поставщикам социальных услуг, которые включены в реестр поставщиков социальных услуг в Ивановской области, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа) (далее - поставщик), при получении у них гражданами социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг (далее - индивидуальная программа, компенсация).

1.2. Используемые в настоящем Положении понятия и термины применяются в значениях, определенных Бюджетным [кодексом](#) Российской Федерации, Федеральным [законом](#) от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации").

1.3. Предоставление компенсации поставщику производится путем предоставления субсидии в целях возмещения затрат поставщику в связи с предоставлением социальных услуг получателям социальных услуг (далее - получатель, Субсидия или Субсидии).

1.4. Субсидии предоставляются Департаментом социальной защиты населения Ивановской области (далее - Департамент) в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в областном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных в установленном порядке на предоставление Субсидий.

1.5. Субсидии предоставляются юридическим лицам (за исключением государственных (муниципальных) учреждений), индивидуальным предпринимателям, включенным в реестр поставщиков социальных услуг в Ивановской области и предоставившим социальные услуги получателям в соответствии с индивидуальной программой.

2. Условия и порядок предоставления Субсидий

2.1. Перечень документов, представляемых получателем Субсидии.

2.1.1. Условием предоставления Субсидии является представление поставщиком в Департамент ежемесячно, до 15 числа месяца, следующего за отчетным (в декабре - не позднее 5 декабря), следующих документов:

[заявления](#) о предоставлении Субсидии по форме согласно приложению 1 к настоящему Положению;

[списков](#) получателей социальных услуг, включенных в регистр получателей социальных услуг в Ивановской области, по форме согласно приложению 2 к настоящему Положению, с приложением оригиналов и копий следующих документов:

индивидуальных программ;

договоров о предоставлении социальных услуг с получателями;

актов о предоставлении социальных услуг;

документов, подтверждающих оплату стоимости социальных услуг получателем;

[справки-расчета](#) размера Субсидии по форме согласно приложению 3 к настоящему

Положению;

копий документов, подтверждающих наличие трудовых либо гражданско-правовых отношений с лицами, оказывающими социальные услуги, а также копий документов данных лиц об образовании и (или) о квалификации;

документов, подтверждающих фактически произведенные поставщиком затраты.

2.1.2. Документы, указанные в [подпункте 2.1.1](#) настоящего пункта (за исключением индивидуальных программ), должны содержать следующие реквизиты: наименование и адрес поставщика, подпись уполномоченного лица, печать поставщика и не должны содержать исправлений (подчисток, приписок).

Поставщик несет ответственность за достоверность и полноту представляемых сведений и документов, являющихся основанием для предоставления Субсидии.

2.1.3. Копии документов после проверки их соответствия оригиналам заверяются специалистом Департамента, после чего оригиналы документов возвращаются поставщику.

2.2. Порядок и сроки рассмотрения Департаментом документов, указанных в [подпункте 2.1.1 пункта 2.1](#) настоящего Положения.

2.2.1. Департамент регистрирует документы, указанные в [подпункте 2.1.1 пункта 2.1](#) настоящего Положения, в день их представления поставщиком и в течение 6 рабочих дней со дня их регистрации осуществляет проверку следующих сведений:

о наличии поставщика в реестре поставщиков социальных услуг в Ивановской области;

о наличии получателя по договору о предоставлении социальных услуг в реестре получателей социальных услуг в Ивановской области;

об объеме социальных услуг, предусмотренном индивидуальной программой, и фактически предоставленных поставщиком социальных услугах.

2.2.2. Департамент в течение 1 рабочего дня после проведения проверки сведений, предусмотренных [подпунктом 2.2.1](#) настоящего пункта, направляет документы, предусмотренные [подпунктом 2.1.1 пункта 2.1](#) настоящего Положения, на рассмотрение комиссии по распределению Субсидий, созданной при Департаменте, состав и порядок работы которой утверждаются правовым актом Департамента (далее - Комиссия).

2.2.3. Решение о предоставлении Субсидии либо об отказе в предоставлении Субсидии принимается Комиссией не позднее 10 рабочих дней со дня регистрации заявления о предоставлении Субсидии.

Решение Комиссии оформляется протоколом заседания Комиссии.

Департамент в течение 2 рабочих дней со дня принятия Комиссией решения о предоставлении (отказе в предоставлении) Субсидии готовит и направляет поставщику уведомление о принятом решении.

В случае принятия решения о предоставлении Субсидии к уведомлению прикладывается проект соглашения о предоставлении Субсидии, подготовленный Департаментом в соответствии с типовой формой, установленной приказом Департамента финансов Ивановской области (далее - соглашение о предоставлении Субсидии). Условия и порядок заключения соглашения о предоставлении Субсидии определяются в соответствии с [пунктом 2.5](#) настоящего Положения.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении Субсидии Департамент направляет

заявителю письменное уведомление об отказе в предоставлении Субсидии с указанием оснований (основания) для отказа, установленных [пунктом 2.3](#) настоящего Положения.

2.3. Основаниями для отказа в предоставлении Субсидии являются:

отсутствие поставщика в реестре поставщиков социальных услуг в Ивановской области;

оказание социальных услуг, не указанных в индивидуальной программе;

представление неполного пакета документов и (или) недостоверных сведений в документах, указанных в [подпункте 2.1.1 пункта 2.1](#) настоящего Положения.

В случае отказа в предоставлении Субсидии по основаниям, указанным в настоящем пункте, поставщик имеет право на повторное обращение за предоставлением Субсидии после устранения причин, явившихся основаниями (основанием) для отказа в предоставлении Субсидии.

2.4. Размер Субсидии поставщику определяется исходя из фактического объема оказанных услуг и включает затраты поставщика, связанные с предоставлением социальных услуг получателю.

Размер затрат поставщика, связанных с предоставлением социальных услуг получателю, определяется исходя из установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации подушевых нормативов финансирования социальных услуг.

В случае если социальная услуга предоставляется получателю за плату или частичную плату, размер Субсидии поставщику определяется как разница между размером затрат поставщика по предоставлению социальных услуг получателю и суммой, оплачиваемой поставщику получателем в качестве платы или частичной платы за предоставление социальных услуг в соответствии со [статьей 32](#) Федерального закона "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

2.5. Условия и порядок заключения между Департаментом и получателем Субсидии (поставщиком) соглашения о предоставлении Субсидии.

Предоставление Субсидии осуществляется в соответствии с соглашением о предоставлении Субсидии.

Обязательным условием предоставления Субсидии, включаемым в соглашение о предоставлении Субсидии, является согласие поставщика на осуществление Департаментом и органами государственного финансового контроля Ивановской области проверок соблюдения получателем Субсидии (поставщиком) условий, целей и порядка ее предоставления.

Поставщик в течение 3 рабочих дней после получения из Департамента проекта соглашения о предоставлении Субсидии представляет в Департамент подписанный со своей стороны проект соглашения о предоставлении Субсидии.

Поставщик, не представивший в Департамент подписанный со своей стороны проект соглашения о предоставлении Субсидии в течение 3 рабочих дней после его получения из Департамента, утрачивает право на получение Субсидии. При этом поставщик вправе вновь обратиться за предоставлением Субсидии с приложением документов, предусмотренных [подпунктом 2.1.1 пункта 2.1](#) настоящего Положения, не позднее 30 календарных дней с даты утраты права на получение Субсидии. При этом датой утраты права на получение Субсидии считается рабочий день, следующий за днем истечения срока, установленного в [абзаце четвертом](#) настоящего пункта. Повторное обращение рассматривается Департаментом в порядке, установленном настоящим Положением.

2.6. Получатели Субсидий (поставщики) должны соответствовать на первое число месяца,

предшествующего месяцу, в котором планируется заключение соглашения о предоставлении Субсидии, следующим требованиям:

а) у получателей Субсидий (поставщиков) должна отсутствовать неисполненная обязанность по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах;

б) у получателей Субсидий (поставщиков) должна отсутствовать просроченная задолженность по возврату в областной бюджет субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иная просроченная задолженность перед областным бюджетом;

в) получатели Субсидий (поставщики) - юридические лица не должны находиться в процессе реорганизации, ликвидации, банкротства, а получатели субсидий (поставщики) - индивидуальные предприниматели не должны прекратить деятельность в качестве индивидуального предпринимателя;

г) получатели Субсидий (поставщики) не должны являться иностранным юридическим лицом, а также российскими юридическими лицами, в уставном (складочном) капитале которых доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации [перечень](#) государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны) в отношении таких юридических лиц, в совокупности превышает 50 процентов;

д) получатели Субсидий (поставщики) не должны получать средства из областного бюджета на основании иных нормативных правовых актов или муниципальных правовых актов на цели, указанные в [пункте 1.3](#) настоящего Положения.

2.7. Показателем результативности является отсутствие жалоб на качество социального обслуживания.

2.8. Субсидия перечисляется на расчетный или корреспондентский счет, открытый получателю Субсидии (поставщику) в учреждении Центрального банка Российской Федерации или кредитной организации, в течение 5 рабочих дней со дня заключения соглашения о предоставлении Субсидии.

2.9. Субсидии по затратам, фактически произведенным в декабре текущего года, подлежат возмещению получателю Субсидии в январе следующего финансового года.

3. Требования к отчетности о достижении показателей результативности

Отчетным периодом является месяц, предшествующий месяцу обращения получателя Субсидии в Департамент с документами, предусмотренными [подпунктом 2.1.1 пункта 2.1](#) настоящего Положения.

Отчет о достижении показателей результативности представляется поставщиками социальных услуг в Департамент одновременно с пакетом документов на предоставление Субсидии в сроки, указанные в [подпункте 2.1.1 пункта 2.1](#) настоящего Положения, по форме согласно приложению 4 к настоящему Положению.

4. Требования об осуществлении контроля за соблюдением условий, целей и порядка предоставления Субсидий

и ответственности за их нарушение

4.1. Департамент и органы государственного финансового контроля Ивановской области осуществляют обязательную проверку соблюдения условий, целей и порядка предоставления Субсидии получателями Субсидии (поставщиками).

4.2. Субсидии подлежат возврату в случае:

а) нарушения получателем Субсидии условий, установленных при их предоставлении, выявленного по фактам проверок, проведенных Департаментом или органом государственного финансового контроля Ивановской области;

б) недостижения показателя результативности, установленного [пунктом 2.7](#) настоящего Положения.

4.3. В случае установления фактов, указанных в [подпунктах "а" или "б" пункта 4.2](#) настоящего Положения, Департамент в течение 5 рабочих дней со дня выявления указанных нарушений направляет получателю Субсидии (поставщику) требование о возврате Субсидии (далее - требование).

В требовании указываются сумма возврата, сроки возврата, код бюджетной классификации Российской Федерации, по которому должен быть осуществлен возврат Субсидии, реквизиты банковского счета, на который должны быть перечислены средства.

Поставщик обязан осуществить возврат Субсидии не позднее 5 рабочих дней со дня получения требования.

В случае отказа получателя Субсидии (поставщика) добровольно вернуть незаконно полученные средства возврат их осуществляется в судебном порядке.

Приложение 1
к Положению
об определении размера и порядка
предоставления компенсации
поставщику или поставщикам
социальных услуг, которые включены
в реестр поставщиков социальных услуг
в Ивановской области, но не участвуют
в выполнении государственного задания (заказа)

Начальнику Департамента социальной
защиты населения Ивановской области

(ФИО)

от _____
(ФИО руководителя юридического лица
(индивидуального предпринимателя))

заявление
о предоставлении субсидии в целях возмещения затрат
поставщику социальных услуг в связи с предоставлением
социальных услуг получателям социальных услуг

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" прошу предоставить за счет средств бюджета Ивановской области субсидию в целях возмещения затрат поставщику социальных услуг, связанных с предоставлением социальных услуг получателям социальных услуг (далее - Субсидия), в сумме: _____

_____ руб. _____ коп.

Сообщаю, что

(наименование (ФИО) поставщика социальных услуг) _____
включен в реестр поставщиков социальных услуг в Ивановской области, но не участвует в 20__ году в выполнении государственного задания (заказа) за счет средств областного бюджета.

Сообщаю следующие сведения:	
1. Полное наименование поставщика социальных услуг	
2. Местонахождение	
3. Почтовый адрес	
4. Адрес электронной почты	
5. Телефон, факс	
6. ОГРН (ОГРНИП)	
7. ИНН	
8. КПП	
9. ОКТМО	
10. ОКАТО	
11. Банковские реквизиты: наименование банка	
расчетный счет	
корреспондирующий счет	
ИНН/КПП банка	
12. Номер реестровой записи в реестре поставщиков социальных услуг в Ивановской области	

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

Об ответственности за представление неполных или недостоверных сведений и документов предупрежден.

Уведомлен о том, что в случае получения требования о возврате Субсидии обязан не позднее 5 рабочих дней со дня получения требования возвратить полученную сумму Субсидии на счет Департамента социальной защиты населения Ивановской области.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие Департаменту социальной защиты населения Ивановской области на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных в

целях получения Субсидии, а именно совершение действий (операций), предусмотренных **пунктом 3 статьи 3** Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Информацию о результатах рассмотрения настоящего заявления и прилагаемых к нему документов прошу направлять по следующему адресу (нужное отметить знаком - V):

почтовому

электронной почты

К заявлению прилагаются:

N п/п	Наименование документов	Количество	
		экземпляров	страниц
1			
2			

"__" "__" 20__ г. _____
(дата) (подпись руководителя юридического лица (индивидуального предпринимателя)) (расшифровка подписи)

М.П.

Расписка-уведомление

Приняты заявление и документы от: _____

Регистрационный номер заявления _____	Дата приема заявления и документов _____ (число, месяц, год)	Подпись специалиста Департамента социальной защиты населения Ивановской области _____ (расшифровка подписи)
--	--	---

Руководитель юридического лица
(индивидуальный предприниматель) _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)
М.П.

Главный бухгалтер * _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

" ____ " _____ 20 ____ г.

* При наличии данной должности.

Приложение 3
к Положению
об определении размера и порядка
предоставления компенсации
поставщику или поставщикам
социальных услуг, которые включены
в реестр поставщиков социальных услуг
в Ивановской области, но не участвуют
в выполнении государственного задания (заказа)

размера субсидии в целях возмещения затрат поставщику социальных услуг в связи с предоставлением социальных услуг получателям социальных услуг

за _____
(указать период (месяц, квартал, год))

Поставщик социальных услуг: _____

N п/п	Наименование социальной услуги	Подушевой норматив финансирования социальной услуги (руб.)	Объем социальных услуг, предусмотренной индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ед.)	Стоимость социальных услуг, рассчитанная исходя из объема социальных услуг, предусмотренного индивидуальной программой предоставления социальных услуг (руб.)	Объем социальных услуг, фактически предоставленных получателям социальных услуг (ед.)	Стоимость социальной услуги, рассчитанная исходя из объема фактически предоставленных социальных услуг (руб.)	Сумма платы за предоставленные социальные услуги, полученная от получателей социальных услуг (руб.)	Расчетный размер субсидии * (руб.)	Размер субсидии к выплате (руб.)
1	2	3	4	гр. 5 = гр. 3 x гр. 4	6	гр. 7 = гр. 3 x гр. 6	8	9	10
Итого:		X							

* Значение в графе 9 рассчитывается по следующей формуле: гр. 7 - гр. 8 (при условии гр. 6 <= гр. 4).

Руководитель юридического лица
(индивидуальный предприниматель) _____ / _____
(подпись) / (расшифровка подписи)
М.П.

Главный бухгалтер ** _____ / _____
(подпись) / (расшифровка подписи)
" ____ " _____ 20__ г.

** При наличии данной должности.

Приложение 4
к Положению
об определении размера и порядка
предоставления компенсации
поставщику или поставщикам
социальных услуг, которые включены
в реестр поставщиков социальных услуг
в Ивановской области, но не участвуют
в выполнении государственного задания (заказа)

Отчет о достижении показателей результативности
за _____ 20__ года
(указать период (месяц))

Поставщик социальных услуг: _____

N п/п	ФИО получателя социальных услуг	Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставления социальных услуг		Примечание *	Дата и подпись получателя социальных услуг
		Удовлетворен(а)	Не удовлетворен(а)		

* Данная графа заполняется получателем социальных услуг при наличии жалоб на качество социального обслуживания.
