



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СЕМЬИ И  
СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

20.11.2018

№ 259-П

Экз. № \_\_\_\_\_

г. Ульяновск

**Об утверждении Порядка предоставления отчётов об использовании субсидий и о достижении значений показателей результативности предоставления субсидий из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, и индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги**

В целях реализации постановления Правительства Ульяновской области от 17.04.2015 № 169-П «Об утверждении Порядка предоставления субсидий из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги» приказываю:

Утвердить прилагаемый Порядок предоставления отчётов об использовании субсидий и о достижении значений показателей результативности предоставления субсидий из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, и индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги.

Министр

С.В.Панченко

УТВЕРЖДЁН  
приказом Министерства здравоохранения,  
семьи и социального благополучия  
Ульяновской области  
от 20.11.2018 № 259-П

**Порядок**  
**предоставления отчётов об использовании субсидий и о достижении значений показателей результативности предоставления субсидий из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги**

1. Настоящий Порядок предоставления отчётов об использовании субсидий и о достижении значений показателей результативности предоставления субсидий из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги (далее – получатели субсидий) разработан в соответствии с постановлением Правительства Ульяновской области от 17.04.2015 № 169-П «Об утверждении Порядка предоставления субсидий из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги» (далее – постановление).

2. Получатель субсидии в соответствии с пунктом 5.2 постановления предоставляет в департамент планирования и государственных закупок Министерства здравоохранения, семьи и социального благополучия Ульяновской области (далее – департамент) отчёт об использовании субсидий, предоставленных из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги, по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку (далее – отчёт № 1) и отчёт о достижении значений показателей результативности предоставления субсидий из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги, по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку (далее – отчёт № 2).

3. Департамент в течение 1 рабочего дня направляет отчёт № 1 в Областное государственное казённое учреждение социальной защиты населения Ульяновской области (далее – ОГКУСЗН Ульяновской области) для проверки.

4. ОГКУСЗН Ульяновской области в течение 10 рабочих дней со дня получения отчёта № 1 осуществляет его проверку на предмет:

- 1) достоверности данных о получателе социальных услуг;

2) соответствия перечня и объёма фактически предоставленных социальных услуг перечню и объёму социальных услуг, предусмотренным индивидуальной программой и договором о предоставлении социальных услуг.

В случае смерти, либо снятия с обслуживания получателя социальных услуг указывается перечень и объём фактически предоставленных социальных услуг за время нахождения получателя социальных услуг на обслуживании. В данных случаях допускается отсутствие на подтверждающих документах подписи получателя социальных услуг.

5. По результатам проверки отчёта № 1 ОГКУСЗН Ульяновской области уведомляет в письменном виде департамент о выявленных нарушениях либо об их отсутствии.

6. Департамент в течение 5 рабочих дней со дня поступления отчёта № 1 от ОГКУСЗН Ульяновской области:

1) осуществляет проверку отчёта № 1 на предмет правильности отражения тарифов на социальные услуги, а также расчётов стоимости фактически предоставленных социальных услуг и размера субсидии;

2) осуществляет проверку отчёта № 2 на предмет правильности отражения значений показателей результативности предоставления субсидий.

По результатам отчёта № 1 и отчёта № 2 департамент вправе внести изменения в график перечисления субсидии, установленный в приложении к договору, заключенному между Министерством и юридическим лицом, не являющимся государственным (муниципальным) учреждением, индивидуальным предпринимателем, оказывающим социальные услуги в соответствии с приказом Министерства финансов Ульяновской области от 25.09.2017 № 51-пр «Об утверждении типовой формы соглашения (договора) о предоставлении из областного бюджета Ульяновской области субсидии некоммерческим организациям, не являющимся государственными учреждениями».

7. При выявлении нарушений по результатам проверки отчёта № 1 и отчёта № 2 департамент направляет требование о возврате субсидии в соответствии с пунктом 4.8 Порядка предоставления субсидии. Если же нарушения не выявлены, то отчёт № 1 и отчёт № 2 направляются в отдел бюджетного учёта, отчётности и финансового обеспечения расходных обязательств для подтверждения факта соблюдения получателем субсидии условий, целей и порядка предоставления субсидии.

---

**ОТЧЁТ**

**об использовании субсидий, предоставленных из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги**

за \_\_\_\_\_

(указать месяц, год)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество получателя социальных услуг	Сведения о получателе социальных услуг	Наименование социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой	Тариф за социальную услугу (руб.)		Объём социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой (ед.)	Объём социальных услуг, предусмотренных договором о предоставлении социальных услуг (ед.)	Объём социальных услуг, фактически предоставленных получателем на основании актов выполненных работ	Стоимость социальных услуг, фактически предоставленных получателем на основании актов выполненных работ (руб.)		Сумма платы за предоставленные социальные услуги, полученная от получателей социальных услуг согласно приложению кассовому ордеру (руб.)	Размер субсидии (руб.)	Примечание											
				городской населённый пункт	сельский населённый пункт				городской населённый пункт	сельский населённый пункт														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=гр.5*гр.9	11=гр.6*гр.9	12	13*	14											
1		1. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа. 2. Адрес по месту регистрации. 3. Адрес по месту жительства. 4. Дата составления и номер индивидуальной программы. 5. Форма социального обслуживания. 6. Дата заключения и номер договора о предоставлении социальных услуг.	X	X	X	X	X	X																
ИТОГО													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

\* Размер субсидии рассчитывается по формуле гр.13 = гр.10 - гр.12 (для социальных услуг, оказанных в городских населённых пунктах) и по формуле гр.13 = гр.11 - гр.12 (для социальных услуг, оказанных в сельских населённых пунктах).

Поставщик  
социальных услуг \_\_\_\_\_

(подпись)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

(при наличии)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.  
(при наличии печати)

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

## ОТЧЁТ

о достижении значений показателей результативности предоставления субсидий из областного бюджета Ульяновской области юридическим лицам, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, индивидуальным предпринимателям, оказывающим социальные услуги

за \_\_\_\_\_  
(указать месяц, год)

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя		Отклонение значения показателя
		за отчётный период предыдущего года	за отчётный период текущего года	
1	Численность обратившихся граждан, которым за счет субсидии оказываются социальные услуги			
2	Количество оказываемых социальных услуг			

Поставщик социальных услуг

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер  
(при наличии)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

М.П.  
(при наличии печати)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.