



**МИНИСТЕРСТВО СЕМЕЙНОЙ, ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ И
СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

08.04.2019

№ 48-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», в соответствии с указом Губернатора Ульяновской области от 15.08.2018 № 84 «О мерах по совершенствованию деятельности исполнительных органов государственной власти Ульяновской области» 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.

Исполняющий обязанности Министра

М.В.Логинов

УТВЕРЖДЁН
приказом Министерства
семейной, демографической политики
и социального благополучия
Ульяновской области
от 08.04.2019 № 48-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. 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. Получатели субсидий в соответствии с пунктом 5.2 постановления предоставляют в департамент финансов Министерства семейной, демографической политики и социального благополучия Ульяновской области (далее – департамент) отчёт об использовании субсидий, предоставленных из областного бюджета Ульяновской области получателям субсидий 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 получателям субсидий 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, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг 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 семейной, демографической политики и социального благополучия Ульяновской области и получателями субсидий 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 постановления.

ОТЧЁТ

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

34 _____
(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, предоставленных по договору о предоставлении социальных услуг (ед.)	Объём социальных услуг, фактически предоставленных получателем на основании актов выполненных работ	Стоимость социальных услуг, фактически предоставленных на основании актов выполненных работ (руб.)		Сумма платы за предоставленные социальные услуги, полученная от получателей социальных услуг согласно приходному 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																		
ИТОГО													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 _____ / _____ / _____
(полное) (подпись) (расшифровка подписи)

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.