Приложение № 1

к приказу министерства социальной защиты населения Амурской области

от 25.11.2014 года № 374

Порядок

организации работы по формированию и ведению реестра поставщиков социальных услуг Амурской области

1. Настоящий Порядок определяет механизм формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг Амурской области (далее – реестр).

2. Для целей настоящего Порядка используются термины, предусмотренные Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

3. Формирование и ведение реестра осуществляется в целях обеспечения сбора, хранения, обработки и предоставления информации о поставщиках социальных услуг Амурской области (далее – поставщики).

4. Ведение реестра осуществляется министерством социальной защиты населения Амурской области (далее – министерство) на основании сведений, предоставляемых поставщиками (далее – сведения).

5. Включение поставщиков в реестр осуществляется на добровольной основе.

6. Реестр размещается на официальном сайте министерства в сети Интернет в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Сведения, содержащиеся в реестре, являются общедоступными и открытыми.

7. Для включения в реестр поставщики представляют в министерство заявление установленной формы (приложение № 1), в котором указывают:

1) полное и сокращенное наименование поставщика;

2) идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) поставщика;

3) основной государственный регистрационный номер и дата государственной регистрации юридического лица (ОГРН) или индивидуального предпринимателя (ОГРНИП);

4) организационно-правовую форму поставщика (для юридических лиц);

5) фамилия, имя, отчество руководителя поставщика.

К заявлению прилагаются:

1) сведения о формах социального обслуживания, предоставляемых получателям социальных услуг;

2) перечень предоставляемых социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;

3) тарифы на предоставляемые социальные услуги по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;

4) информация об общем количестве мест, предназначенных для предоставления социальных услуг, о наличии свободных мест, в том числе по формам социального обслуживания;

5) информация об условиях предоставления социальных услуг;

6) информация о результатах проведенных проверок поставщика органами, уполномоченными на осуществление государственного контроля (надзора), за последние 2 года;

7) информация об опыте работы поставщика за последние пять лет;

8) информацию о лицензиях, имеющихся у поставщика (при осуществлении деятельности, требующей в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензирования).

8. Документы поставщиком предоставляются на бумажном носителе лично или посредством почтового отправления.

9. Заявления с документами, поданные лично в министерство, регистрируются в журнале регистрации.

При поступлении заявления с документами в министерство по почте, оно регистрируется в журнале регистрации в день поступления, в течение трех рабочих дней со дня регистрации направляется на адрес, указанный в заявлении, уведомление о получении заявления с указанием перечня принятых документов, даты их получения и присвоенного регистрационного номера.

10. Министерство в течение десяти рабочих дней со дня регистрации заявления принимает решение о включении поставщика в реестр или об отказе во включении в реестр.

11. Основаниями для отказа во включении поставщика в реестр являются:

1) непредставление или неполное представление документов, указанных в пункте 7 настоящего Порядка;

2) представление документов, напечатанных (написанных) нечетко и неразборчиво, имеющих подчистки, приписки, зачеркнутые слова, нерасшифрованные сокращения, исправления, за исключением исправлений, скрепленных печатью и заверенных подписью руководителя поставщика;

3) представление документов, не содержащих всех установленных для них реквизитов (наименование и адрес организации, выдавшей документ, подпись уполномоченного лица, печать организации, выдавшей документ, дата выдачи документа, номер и серия (при наличии) документа, срок действия документа).

4) представление документов, имеющих повреждения, наличие которых не позволяет однозначно истолковать содержание документов;

5) представление копий документов, не заверенных в установленном порядке (при направлении документов по почте);

6) представление документов лицом, не имеющим полномочий на представительство заявителя.

12. Отказ во включении поставщика в реестр по основаниям, указанным в пункте 11 настоящего Порядка, не препятствует повторному обращению после устранения замечаний, послуживших основанием для отказа. Повторное обращение осуществляется в соответствии с настоящим Порядком.

13. Министерство в течение трех рабочих дней со дня принятия решения направляет поставщику на адрес, указанный в заявлении, уведомление о включении в реестр либо об отказе во включении в реестр с указанием причины (причин) отказа.

14. Поставщик со дня получения уведомления о включении его в реестр несет ответственность за достоверность и актуальность информации, содержащейся в реестре.

15. Поставщики, включенные в реестр, обязаны предоставлять в министерство информацию об изменении сведений, содержащихся в реестре, в течение десяти рабочих дней со дня наступления соответствующих изменений по заявлению в соответствии с установленной формой (приложение № 2)

В реестр подлежат внесению следующие сведения о поставщиках социальных услуг:

1) регистрационный номер учетной записи;

2) полное и (если имеется) сокращенное наименование поставщика;

3) дата государственной регистрации юридического лица, индивидуального предпринимателя, являющихся поставщиками;

4) организационно-правовая форма поставщика (для юридических лиц);

5) адрес (место нахождения, место предоставления социальных услуг), контактный телефон, адрес электронной почты поставщика;

6) фамилия, имя, отчество руководителя поставщика;

7) при наличии лицензии – информация о ней (когда и кем выдана, на какие виды деятельности, срок действия);

8) сведения о формах социального обслуживания;

9) перечень предоставляемых социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;

10) тарифы на предоставляемые социальные услуги по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;

11) информация об общем количестве мест, предназначенных для предоставления социальных услуг, о наличии свободных мест, в том числе по формам социального обслуживания;

12) информация об условиях предоставления социальных услуг;

13) информация о результатах проведенных проверок поставщика органами, уполномоченными на осуществление государственного контроля (надзора), за последние 2 года;

14) информация об опыте работы поставщика за последние пять лет;

15) иная информация, определенная Правительством Российской Федерации.

16. Физические и юридические лица вправе безвозмездно получать сведения в виде выписок из реестра о конкретных поставщиках путем направления в министерство письменного заявления по установленной форме (приложение № 3). Срок получения выписки о поставщиках не может превышать десять дней со дня поступления заявления о ее предоставлении.

Выписка из реестра оформляется на бланке министерства установленного образца и подписывается уполномоченным лицом.

17. Основаниями для исключения поставщика из реестра являются:

1) поступление в министерство заявления поставщика об исключении его из реестра в соответствии с установленной формой (приложение № 4);

2) прекращение поставщиком деятельности в сфере социального обслуживания;

3) выявление недостоверности сведений, представленных поставщиком;

4) неустранение в установленный срок нарушений законодательства о социальном обслуживании, выявленных в ходе проверок, проведенных в рамках регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания в Амурской области.

18. Исключение из реестра осуществляется министерством в течение десяти рабочих дней со дня поступления информации, указанной в пункте 17 настоящего Порядка.

Приложение № 1

к Порядку формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг Амурской области

Министру социальной защиты

населения Амурской области

Н.П.Санниковой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование поставщика, Ф.И.О. руководителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о включении в реестр поставщиков социальных услуг Амурской области

Прошу включить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование поставщика социальных услуг)

в реестр поставщиков социальных услуг Амурской области.

Сведения о поставщике социальных услуг

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование поставщика социальных услуг |  |
| Сокращенное наименование поставщика социальных услуг (если имеется) |  |
| Дата государственной регистрации поставщика социальных услуг |  |
| Организационно-правовая форма поставщика социальных услуг (для юридических лиц) |  |
| Адрес (место нахождения, место предоставления социальных услуг), контактный телефон, адрес электронной почты поставщика социальных услуг |  |
| Фамилия, имя, отчество руководителя поставщика социальных услуг (для юридических лиц – руководителя) |  |

Приложение:

информация о лицензиях, имеющихся у поставщика социальных услуг (при наличии);

сведения о формах социального обслуживания, предоставляемых получателям социальных услуг;

перечень предоставляемых социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;

тарифы на предоставляемые социальные услуги по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;

информация об общем количестве мест, предназначенных для предоставления социальных услуг, о наличии свободных мест, в том числе по формам социального обслуживания;

информация об условиях предоставления социальных услуг;

информация о результатах проведенных проверок органами, уполномоченными на осуществление государственного контроля (надзора), за последние 2 года;

информация об опыте работы поставщика социальных услуг за последние пять лет.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

 М.П.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 2

к Порядку формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг Амурской области

Министру социальной защиты

населения Амурской области

Н.П.Санниковой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование поставщика, Ф.И.О. руководителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о внесении изменений в реестр поставщиков социальных услуг

Амурской области

Прошу внести изменения в реестр поставщиков социальных услуг в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину внесения изменений)

Изменения, вносимые в сведения о поставщике социальных услуг

|  |  |
| --- | --- |
| 1) |  |
| 2) |  |
| 3) |  |

Примечание: В таблицу вносятся сведения, которые предусмотрены формой реестра поставщиков социальных услуг с приложением копий документов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

 М.П.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 3

к Порядку формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг Амурской области

Министру социальной защиты

населения Амурской области

Н.П.Санниковой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации, Ф.И.О. руководителя, Ф.И.О. физического лица)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении выписки из реестра поставщиков социальных услуг

Амурской области

Прошу предоставить выписку из реестра поставщиков социальных услуг на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование поставщика социальных услуг)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование запрашивающей организации, Ф.И.О. физического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(местонахождение организации, физического лица)

для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(цель получения выписки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

 М.П.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 4

к Порядку формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг Амурской области

Министру социальной защиты

населения Амурской области

Н.П.Санниковой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование поставщика, Ф.И.О. руководителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

об исключении из реестра поставщиков социальных услуг Амурской области

Прошу исключить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование поставщика социальных услуг)

из реестра поставщиков социальных услуг в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(причина исключения из реестра)

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование приложений)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

 М.П.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.